

## 義務教育終了祝請求書

職員番号		該当生徒氏名	
該当生徒 生年月日	平成 年 月 日	男・女	続柄
在学中学校名	中学校	同校卒業予定 年 月 日	平成 年 3 月

上記のとおり請求します。

平成 年 月 日

所 属 \_\_\_\_\_

職 \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

財団法人

福井県教職員互助会理事長 様

### 証 明 書

上記のとおり相違ないことを証明する。

所属コード ( )

所 属 名

所属長氏名

職 印

互助会受付印

備 考 1. 請求締切日までに提出してください。

2. 夫婦とも会員の場合は双方に給付します。(請求書は別々に提出してください。)