

(様式1)

入学検査料減免申請書

令和 年 月 日

銚子市長 越 川 信 一 様

申請者 住 所

(生 徒)

氏 名

住 所

(保護者)

氏 名

㊞

銚子市立高等学校設置条例第3条第9項においてその例によることとされる銚子市
使用料及び手数料条例第5条第1号の規定により、次のとおり銚子市立銚子高等学校
入学検査料を減免されるよう申請します。

1 入学検査料の額 2, 200 円

2 減免申請額 2, 200 円

3 理 由