

学習支援事業利用中止届

年 月 日

(宛先) 新庄市長

住所 _____

保護者氏名 _____

連絡先 _____

学習支援事業の利用について、次のとおり中止の申出をします。

1 児童生徒名 _____

2 中止の理由

--