

(様式)

施設等在籍・退所証明書

下記の児童が、当施設等に（ 在籍している ・ 18歳時点で在籍していた ）
ことを証明します。

施設等名										
施設等の区分	児童養護施設 児童心理治療施設 里親家庭で養育されている(いた)	児童自立支援施設 自立援助ホーム ファミリーホームで養育されている(いた)								
児童名										
生年月日	平成	年	月	日						
在籍期間	平成	年	月	日から	平成	・	令和	年	月	日まで

- ※ 奨学金を希望する児童の状況に応じて、「在籍している」又は「18歳時点で在籍していた」のいずれかに○をつけてください。
- ※ 「施設等の区分」は、該当する施設の区分に○をつけてください。
- ※ 奨学金を希望する児童が入所中である場合は、「在籍期間」の下段は空欄としてください。
- ※ 里親の場合は「施設等」を「里親」と読み替え、「代表者職・氏名」に里親氏名をご記入ください。

令和 年 月 日

施設等住所

施設等名

代表者職・氏名

職印