（様式第２号）＜学校作成用＞

**私立高等学校海外留学推進助成金推薦決定通知書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

公益財団法人東京都私学財団理事長　殿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校No.（７桁） |  | 学校名 |  | 学校所在地 | 〒 |
| 学校長名 | 公印 | 担当者名 |  | 電話番号 |  | FAX番号 |  |

下記の者について、令和　　年度私立高等学校海外留学推進助成金交付対象者として、推薦いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 金　額 | 円 |

１　助成金申請額合計

２　申請者別申請額内訳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 申請者氏名(※1) | 生徒氏名 | 助成金申請額（加算前） | 加算有無 | 区分(※2) | 留学国名 | 留学校名 | 備考（※3） |
| 1 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  | 円 |  |  |  |  |  |
| 助成対象者合計　　　　　　　　　　　名 | 助成金申請額（※4）合計　　　　　　　　　　円 | ※1　保護者作成の交付申請書に記載された申請者（保護者）氏名をご記入ください。※2　区分は、3カ月、6カ月、1年のいずれかをご記入願います。※3　申請時中学3年生である生徒を推薦する場合は、備考欄に在籍中学校名を明記してください。※4　助成金申請額合計≦660万円（１学校枠） |