

(様式5)

## 就 労 困 難 状 況 証 明 書

(申請者) 氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

在 学 校 川崎市立 \_\_\_\_\_ 高等学校 \_\_\_\_\_ 年 組

頭書の生徒は、次の理由により、就労が困難であることを証明する。

(就労が困難な具体理由) 例：家族の看病のため、育児のため等

年 月 日

(証明者) 住 所 \_\_\_\_\_

団体名・役職 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

(注) ・この証明書は、川崎市立高等学校定時制課程に在学する生徒の教科書無償給与の申請に使用するものである。

・証明者は、民生委員、町内会長等の第三者とする。