

กรรมาธิการ ผู้อำนวยการ คณะกรรมการการศึกษาเมืองควาซากิ

วันที่กรอกข้อมูล ปี เดือน วันที่

ตราประทับรับเรื่องของ
โรงเรียน

ไม่ยื่นสมัครระบบให้ความช่วยเหลือค่าเล่าเรียนในปี 2024

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง		
ชื่อ-นามสกุลเด็กนักเรียน	โรงเรียน	ปี ห้อง
ชื่อ-นามสกุลเด็กนักเรียน	โรงเรียน	ปี ห้อง
ชื่อ-นามสกุลเด็กนักเรียน	โรงเรียน	ปี ห้อง
ชื่อ-นามสกุลเด็กนักเรียน	โรงเรียน	ปี ห้อง

* กรุณาเขียนชื่อผู้ปกครอง, ชื่อเด็กที่กำลังเรียนชั้นประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาตอนต้นในครอบครัว, ชื่อโรงเรียนที่เรียนอยู่, ระดับชั้น และกลุ่ม

* กรณีที่สถานะเปลี่ยนแปลงระหว่างปีก็สามารถยื่นคำร้องได้ ในกรณีดังกล่าว กรุณาติดต่อแผนกสวัสดิการการศึกษา ฝ่ายธุรการ คณะกรรมการการศึกษาเมืองควาซากิ