

在学証明
School Statement

様

件名：

事例番号：

養育費課（DCS）では、上記の身上監護者の養育費支払い強制サービス利用資格について、現在決定を行っています。本用紙の記入欄にすべて記入し、下に記載されたDCSの住所、またはファックス番号にまでご返却ください。DCSはワシントン州法典第74.20A に従い、召喚状の代わりに本用紙を使用します

子供の氏名	生年月日	在学		就学形態	
		はい	いいえ	フルタイム	パートタイム
1.					
2.					
来年までに卒業する子の人数					
子供の氏名			卒業予定月/年		
1.					
2.					
上記の子が来年卒業しない理由			卒業予定月/年		
1.					
2.					
学校名と郵送先住所					
学校代表者の署名			学校代表者の活字体での氏名		
電話番号（市外局番を含む） ()		ファックス番号（市外局番を含むこと） ()		日付	

日付

正式代表者
養育費課（DIVISION OF CHILD SUPPORT）

下記までご送付願います：
DIVISION OF CHILD SUPPORT
PO BOX 11520
TACOMA WA 98411-5520

通話エリア _____ 内 _____
通話エリア _____ 外 _____

ファックス：866-668-9518