

様式第1号（第6条関係）

年　月　日

御代田町長 小園 拓志 様

申 請 者 住 所 御代田町大字 \_\_\_\_\_  
(保護者) 氏 名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

御代田町高等学校等通学応援金支給申請書兼請求書

御代田町高等学校等通学応援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、審査の結果、支給の決定を受けたときは、以下の金額を請求します。

1 生徒の状況			
生徒氏名			
生年月日	年　月　日 生		
学校名			学年
課程	全日制・定時制・通信制	学科	
入学年月	年　月 入学		
添付書類	<input type="checkbox"/> 生徒手帳の写し <input type="checkbox"/> その他在学を証明する書類の写し( )		
2 納税状況調査の承諾			
御代田町高等学校等通学応援金の支給申請に伴い、世帯員全員の町税等の納付状況を調査することを承諾します。			
申請者（保護者）_____			
3 申請額及び請求額		円 × 月分 =	円
4 振込先			
金融機関名		支店名	
預金種類	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			