様式第1号(第6条関係)

＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

伯耆町教育長　様

伯耆町高等学校等通学助成金交付申請書兼請求書

伯耆町高等学校等通学助成金交付事業実施要綱第6条の規定により、標記助成金の交付について申請します。なお、交付決定後は、交付決定額を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

記

1. 申請情報

申請者(保護者)	氏名	印	生徒との続柄	
	現住所	西伯郡伯耆町	電話番号	―　　―
生徒	氏名		入学年	年
	学校名	学校	学年	年

通学支援助成金	通学した月	4月　5月　6月　7月　9月　10月　11月　12月　1月　2月
	助成額①	円①(通学した月×1,000円)

定期乗車券等購入助成	券種	交通機関名	利用区間	有効期間	申請期間	購入金額
	定期券 回数券		から まで	年　月　日から 年　月　日まで	年　月　日から 年　月　日まで	円
	定期券 回数券		から まで	年　月　日から 年　月　日まで	年　月　日から 年　月　日まで	円
	定期券 回数券		から まで	年　月　日から 年　月　日まで	年　月　日から 年　月　日まで	円
	助成額		円②(購入金額－1月当たり7,000円にあたる額　※100円未満切捨)			
助成額合計①＋②	円					

注1. 交通機関名は、JR、バス、町バスのいずれかを記入してください。

注2. 添付書類として、通学支援助成金は(1)学生証写し又は在学証明書、(2)その他教育長が特に必要と認めるものを添付、定期乗車券等購入助成金は(1)、(2)に加えて(3)乗車券写し又は使用済み定期乗車券、(4)回数乗車券原本又は領収書を添付してください。

注3. 申請期間には、定期券有効期間と補助金を申請する期間が一致しない場合のみ(年度をまたぐ等)、申請期間を記入してください。

2. 振込先口座(申請者名義の口座)　※確認のため、通帳等をご持参ください。

銀行名		支店名	支店・支所・出張所	預金種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄
口座名義	(フリガナ)		口座番号		

教育委員会事務局記入欄	交付決定年月日(請求年月日)	年　月　日	交付決定額	円