

（あて先）御宿町長

申請(請求)者 住所  
氏 名 ⑨  
連絡先 — —

御宿町高校生通学定期券購入費補助金交付申請書兼請求書

御宿町高校生通学定期券購入費補助金交付要綱第6条に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請及び請求します。

なお、申請に当たっては、交付審査のために同一世帯の住民基本台帳及び町税収納状況資料を閲覧することに同意します。

記

フリガナ		性別	男・女	生年 月日	年 月 日生
生徒氏名					
生徒住所	御宿町 *申請者住所に同じ場合は記入不要				
学校名等	( 学年)				
鉄道	利用区間	( ) 駅 ~ ( ) 駅			円
	有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( か月)			
路線バス	利用区間	( ) 駅 ~ ( ) 駅			円
	有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( か月)			
					合計 円
申請額 (補助金額)	基準額 (6か月分) 円 ÷ 6月 = 1か月分の額 <b>【A】</b>				
	<b>【A】</b> × 30% (100円未満切捨ての額) × 購入月数 = (申請額) 円				
	基準額 (6か月分) 円 ÷ 6月 = 円 <b>【A】</b>				
	<b>【A】</b> ( 円) × 30% × 月 = 円				

【添付書類】 通学定期券の写し・学生証の写し又は在学証明書等の写し

補助金 振込先	金融機関名	支所・支店		
	口座種別	普通・当座	口座番号	
	口座名義人	フリガナ		

※口座名義人は申請者と同一名義であること。

※補助金の振込先を確認させていただくため、申請の際に通帳をご持参ください。

※町民税等の納付状況を確認し、未納がある場合は現金支払いとなります。