

令和 年 月 日

井川町長 様

申請者 住所 井川町
氏名(保護者) 印
電話

※日中連絡を取ることができる番号

井川町高等学校等通学費助成金交付申請書兼請求書

井川町高等学校等通学費助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

通学する生徒	氏名		生年月日	年	月	日
	学校名			学 年	学年	
定期乗車券利用区間	井川さくら駅 ～ 駅					
定期乗車券利用期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日					
購 入 金 額	円					
※助成金申請額 (井川町記入欄)	円					

金融機関名		本支店名		普通・当座			
口座番号							
フリガナ							
口座名義人							

私は、井川町高等学校等通学費助成金交付要綱第2条に関する町税その他町に納付すべき料金の滞納調査に同意します。

令和 年 月 日

氏名 印

(添付書類)

- 1 在学証明又はその写し
- 2 今回の助成金申請に係る定期乗車券の写し