別記

様式第1号（第5条関係）

令和　　年　　月　　日

西川町長　　菅　野　大　志　殿

申請者（保護者）

住所　西川町大字

氏名

電話番号

令和５年度 西川町高校学校等就学支援事業補助金 交付申請書

令和５年度西川町高等学校等就学支援事業補助金の交付を受けたいので申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　生　　徒 | 氏名 |  | 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 住所 | ※上記申請者の住所と異なる場合にご記入ください。 | 申請者との続柄 |  |
| 学校名 |  | 学年 |  |
| 入学年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 補助金送金先※申請者名義の口座を記入ください | 金融機関名 | 　　　　　　農協　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　　信用金庫 | 本店支店 | 預金種別 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  | (ﾌﾘｶﾞﾅ)名　義 |  |
| 添付書類　　　・在学を証明するもの（学生証のコピーなど）　　・送金先の銀行・支店名、口座名義、口座番号等が分かる通帳のコピー　 |