

様式第1号（第3条関係）

岬町遠距離通学支援事業補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

岬町長あて

(申請者)

住所 岬町 _____

氏名 _____ 印

電話番号 _____

令和 年度岬町遠距離通学支援事業補助金の交付について、岬町遠距離通学支援事業補助金交付要綱第3条の規定により、下記のとおり申請します。なお、交付が決定された場合は、下記に指定する口座に振り込まれるよう請求します。また、交付要件の確認のため、住民基本台帳及び自転車通学の許可（中学校）を確認することについて同意します。

記

1. 対象児童生徒及び通学経路等

児童生徒名	学校名	学年	乗降駅・バス停名	期間	申請額
	学校	年	(電車) ~ (バス) ~	~	円
	学校	年	(電車) ~ (バス) ~	~	円
	学校	年	(電車) ~ (バス) ~	~	円
申請額（請求額）合計					円

2. 指定振込口座

金融機関名	銀行・信金 農協・信組・労金	口座種別	普通当座	口座番号 (右づめ)							
		フリガナ									
支店名	支店・出張所	口座名義									