様式第１号

小海町高校生等通学費補助金申請書

　　年　　月　　日

小海町長　　　　　　　様

申請者　住所　小海町大字　　　　　　　　　番地

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

小海町高校生等通学費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ対象者氏名 |  |
|  |
| 高等学校等の名称（学年） | 　　　　　　　　　　　　　　　学校　　　年 |
| 定期券の区間 | 　　駅　　から　　　　　駅 |
| 定期券購入金額 | 円 |
| 補助申請額(上記購入金額の1/3、円未満切捨て) | 円 |
| 定期券有効期限 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 保護者口座 | 金融機関名 |  |
| 本・支店名 |  |
| 口座番号 |  |
| フ　リ　ガ　ナ口座名義人名 |  |
|  |

＊通学定期券の写しを添付すること。