

城里町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号
児童生徒との続柄（ ）

城里町入学等支援金交付申請書兼請求書

城里町入学等支援金交付要綱第4条の規定に基づき、以下のとおり申請・請求します。

また、支援金の交付を審査するため、城里町が私の世帯及び同居の親族の住民基本台帳の内容を確認することに同意するとともに、支援金の交付決定後3月31日までに城里町から転出した場合、城里町が支援金の交付決定を取り消すことを承諾し、速やかに支援金を返還することを誓約します。

対象児童生徒	(フリガナ) 氏名1		生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 氏名2		生年月日	年 月 日生
	(フリガナ) 氏名3		生年月日	年 月 日生
支援金振込口座 ※申請者と同一名義の口座	金融機関名 店舗名			
	フリガナ 口座名義			
	預金種目		口座番号	

※教育委員会事務局確認欄

交付要件	適 ・ 不適	備考	
対象児童生徒	満6歳 ・ 満12歳 ・ 満15歳		
支援金額	円（3万円× 人）		