

令和〇年〇月〇日

城里町長      様

申請者   住      所   城里町石塚 1428－1  
氏      名   城里   太郎  
電話番号   029－288－7010  
児童生徒との続柄   （   父   ）

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 3 1 日までに城里町から転出した場合、城里町が支払済であることを承認し、速やかに支援金を返還することを誓約し

対象児童生徒が  
2 人以上いる場合

|                  |                 |                          |           |                       |
|------------------|-----------------|--------------------------|-----------|-----------------------|
| 対象児童生徒           | (フリガナ)<br>氏 名 1 | シロサト   イチロウ<br>城 里   一 郎 | 生年<br>月 日 | 平成 2 2 年   7 月   〇 日生 |
|                  | (フリガナ)<br>氏 名 2 | シロサト   ジロウ<br>城 里   次 郎  | 生年<br>月 日 | 平成 2 5 年 1 2 月   〇 日生 |
|                  | (フリガナ)<br>氏 名 3 | シロサト   ハナコ<br>城 里   花 子  | 生年<br>月 日 | 令和   2 年   1 月   〇 日生 |
| ※申請者と同一<br>名義の口座 | 金融機関名<br>店 舗 名  | 〇×   銀行   城里   支店        |           |                       |
|                  | フリガナ<br>口座名義    | シロサト   タロウ<br>城 里   太 郎  |           |                       |
|                  | 預金種目            | 普通                       | 口座番号      | 1 2 3 4 5 6 7         |

申請者の口座情報を  
記入して下さい。

※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 1 2 歳      ・      満 1 5 歳 |    |  |
| 支 援 金 額 | 円（ 3 万円×      人）                              |    |  |