

別記様式（第6条第1項）

（表）

栄町大学生等通学定期代補助金支給申請書兼請求書

年 月 日

栄町長 様

住所
申請（請求）者 氏 名
電話番号 ()

大学生等通学定期代補助金の支給を受けたいので、栄町大学生等通学定期代補助金支給要綱第6条第1項の規定により、次のとおり申請の上、請求します。

(1) 基本事項について

支給請求額				円
区 分	1期 ・ 2期			
氏 名		生年月日	年 月 日	
大学等名		学部(学年)		
大学等 所在地				
交通機関	利用区間 (補助対象区間)	通学定期券の期間		購入金額 (補助対象金額)
	()	年 月 日から 年 月 日まで (ヶ月定期)	()	円 (円)
	()	年 月 日から 年 月 日まで (ヶ月定期)	()	円 (円)
	()	年 月 日から 年 月 日まで (ヶ月定期)	()	円 (円)
	()	年 月 日から 年 月 日まで (ヶ月定期)	()	円 (円)
	()	年 月 日から 年 月 日まで (ヶ月定期)	()	円 (円)
	()	年 月 日から 年 月 日まで (ヶ月定期)	()	円 (円)
通学定期券購入費合計				円 (① 円)
補助金額(①×20%)				円

※100円未満は切捨て

※上限額60,000円/年間

※支給請求額・(補助対象区間)・(補助対象金額)・補助金額については申請窓口にて記載

※裏面への記載もお願いします。

(裏)

(2) 振込先について

振込先	金融機関名		本支店名	
	種別		口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

※ 口座名義人が申請者と異なる場合にあつては、申請者は次のとおり同意を受けてください。
なお、口座名義人は大学生等及び保護者に限られますのでご注意ください。

私は、補助金の支給について、私の口座に振込むことについて、同意します。

口座名義人氏名 _____ (電話番号 _____)

(注) 氏名は、自署又は記名してください。また、記名の場合は記名した方の電話番号を記入してください。

■添付書類

- (1) 在学証明書(発行から3ヶ月以内)
- (2) 支給対象期間に利用していた通学定期券の写しその他通学に要する経費を明らかにする書類の写し
- (3) 振込先金融機関の口座情報のわかるものの写し
- (4) その他町長が必要と認める書類 ()

(3) 申請者以外の氏名及び住所について

申請者以外の大学生等及びその保護者(栄町に在住している方のみ)の氏名及び住所を記載してください。

区分	氏名	住所
大学生等		栄町
保護者		栄町
		栄町

(4) 同意書について

同意書	
私達は、補助金の支給の可否の決定に当たり、栄町が保有する私達の住所及び町税の納付状況に関する情報について、栄町職員が調査することに同意します。	
大学生等氏名	_____ (電話番号 _____)
保護者氏名	_____ (電話番号 _____)
(栄町に在住している方のみ)	_____ (電話番号 _____)
大学生等及び保護者の世帯員	_____ (電話番号 _____)
(栄町に在住している方のみ)	_____ (電話番号 _____)
	_____ (電話番号 _____)

(注) 氏名は、自署又は記名してください。また、記名の場合は記名した方の電話番号を記入してください。