

様式第1号（第7条関係）

子どもの夢・希望をかなえる就学支援事業助成金交付申請書

佐井村教育委員会教育長 殿

住所 佐井村大字 字 _____
申請者（保護者等）氏名 _____ 印
電話番号 _____

子どもの夢・希望をかなえる就学支援事業助成金交付要綱第7条の規定により、助成金の交付を申請します。

記

助成を希望するもの 通学費 下宿費等

住 所							
フリガナ 氏 名				性 別			
生年月日				年 齢			
学 校 名				学 年			
通学方法							
下宿等名				電 話 番 号			
契約期間	年 月 日 ~			年 月 日			
振 込 先	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 変更なし	金融機関					支店
		口座番号	普通・当座				
		フリガナ 口座名義					

※添付書類

- 1 学生証又は在学証明書の写し
- 2 保護者等及び高校生等の住所が確認できるもの
- 3 金融機関の通帳の写し（新規または変更時のみ）
- 4 村税等納入状況に係る課税資料確認承諾書（様式第2号）
- 5 自宅から通学に要する経費が確認できるもの
- 6 下宿等に要する経費が確認できるもの