

様式第1号（第7条関係） **【記載例②】** 下宿等用

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

(申請した年月日を記入) **令和2年10月●日**

佐井村教育委員会教育長 殿

住所 佐井村大字**佐井**字**糠森20**

申請者（保護者等）氏名 **佐井花子** **印**

電話番号 **0175-38-0000**

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	(住民登録上の住所が保護者と異なる場合のみ記入)		
フリガナ氏名	佐井 育 勇	性 別	男
生年月日	H16.10.12	年 齢	16
学 校 名	青森県立●●高等学校	学 年	1
通学方法	通学手段（公共交通機関、タクシー、家族の送迎、自転車、徒歩 等）		
下宿等名	(下宿、アパート、コーポ、学生寮 等)	電 話 番 号	0000-00-0000
契約期間	令和 2 年 4 月 1 日 ~ 令和 5 年 3 月 3 1 日		
振 込 先 (保護者等の口座)	<input checked="" type="checkbox"/> 新規	金融機関	青 森 銀 行 大 間 支 店
	<input type="checkbox"/> 変更	口座番号	普通 当座 1 2 3 4 5 6 7
	<input type="checkbox"/> 変更なし	フリガナ口座名義	佐 井 花 子

※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

下宿等の契約期間又は、契約期間がない場合は、通学終了期間まで（年度終了まで記入可）