

令和2年4月1日

長瀨町教育委員会教育長 様

住所 長瀨町大字本野上1035-1

申請者 保護者名 長瀨 太郎 印

電話 0494-66-3111

下記のとおり補助金の交付を受けたいので、長瀨町高校生通学費補助金交付要綱第5条の規定により申請します。

なお、交付審査のために同一世帯の住民基本台帳、町税及び町税以外の収納状況資料を閲覧することに同意します。

高校生等	フリガナ 生徒氏名	ナカトロ ハナコ ----- 長瀨 花子	生年月日	平成〇〇年〇月〇〇日	
	学校名	〇〇高校	学年	3学年	

購入した定期券の詳細

定期券区間	定期券の期間	定期券額
自 野上 駅 至 御花畑 駅	自 令和2年 4月 1日 至 令和2年 9月30日	44,070円
自 駅 至 駅	自 年 月 日 至 年 月 日	円
自 駅 至 駅	自 年 月 日 至 年 月 日	円
自 駅 至 駅	自 年 月 日 至 年 月 日	円
自 駅 至 駅	自 年 月 日 至 年 月 日	円
自 駅 至 駅	自 年 月 日 至 年 月 日	円
定期券購入合計額		44,070円

※購入した定期券についてご記入ください。  
※学生証の写し、定期券の写し（領収書もしくはそれにかわるもの）を添付ください。  
※本申請書にて記入いただいた個人情報は、補助金支払業務にのみ使用いたします。

※町記入欄（申請者は記入しないでください）

確認書類： <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> 定期券の写し <input type="checkbox"/> 領収書もしくはそれにかわるもの	
滞納確認：	受付印
基準額(6か月分) _____円 ÷ 6月=1か月分の額 _____円 【A】	
【A】 × 10%(10円未満切捨て) × __ヵ月 = 支給決定額 _____円	