

(様式)

信濃町母子家庭等児童高等学校通学費補助金交付申請書

年 月 日

信濃町長様

申請者（保護者）

住 所 信濃町大字

氏 名

㊟

母子家庭等児童高等学校通学費補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請  
します。

児 童 氏 名		生年月日	年 月 日
学 校 名			学 年
定期券の期間	年 月 日～ 年 月 日		
通 学 区 間 お よ び 額	～		円
申 請 額	円 × 1 / 2 = 円		

上記の者が在学していることを証明します。

年 月 日

住 所

学校名

校長名

㊟

信濃町母子家庭等児童高等学校通学費補助金交付請求書

年 月 日

信濃町長様

申請者（保護者）

住 所 信濃町大字

氏 名

㊞

母子家庭等児童高等学校通学費補助金の交付を次のとおり請求します。

児 童 氏 名	
定 期 券 額	円
申 請 額	円 × 1 / 2 = 円

【振込先】

金融機関名：

支店名：

預金種目：

口座番号：

フリガナ  
口座名義人：