別紙様式第５号（第９条関係）

多良木町高等学校等通学費助成交付請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

多良木町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　 申請者　 住　所　多良木町大字

　　　　　　　　　　　　　　　　　（保護者）　氏　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　 電話番号

下記により通学しましたので、多良木町高等学校等通学費助成金交付要綱第９条の規定により証明書を添えて通学費助成金の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** | **学年** | **購入年月日** | **通学費****(定期券金額)** | **助成額****通学費の1/3** (100円未満切捨て) |
| **生徒名** |
|  | 第　　　学年 | 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
|  | 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
|  | 第　　　学年 | 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
|  | 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
|  | 第　　　学年 | 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
|  | 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
| 　　年　　月　　日 | 円 | 円 |
| **請求額** | **円** |
| 振込先 | 　　　　　銀行　　　　　　支店　　　　　農協　　　　　 支所　　　　　信組　　　　　　支店ゆうちょ銀行 | 口座番号 | 普・当 |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

**※申請者(保護者)名と口座名義人は同一とすること。**