

愛別町生徒通学交通費助成申請書

年 月 日

愛別町教育委員会教育長 様

申請者（保護者） 住 所

氏 名

助成対象者との続柄

愛別町生徒制服等購入費及び通学交通費助成事業実施要綱に基づき、費用の一部助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

助 成 対 象 者	住 所		電話番号
	上川郡愛別町		
	氏 名	生 年 月 日	通学する学校名
		年 月 日	
	通 学 期 間		町内の乗車駅名
	年 月 日～ 年 月 日		
	氏 名	生 年 月 日	通学する学校名
		年 月 日	
	通 学 期 間		町内の乗車駅名
	年 月 日～ 年 月 日		
	氏 名	生 年 月 日	通学する学校名
		年 月 日	
通 学 期 間		町内の乗車駅名	
年 月 日～ 年 月 日			

なお、私に支払われる助成金については、下記の口座に振り込んでください。

金融機関名	信用金庫		本店
	農協		支店
口座番号	普通・当座		本所
ふりがな			
口座名義			

※ 助成対象者が、旭川市以外の高等学校へ通学する場合は、購入した定期乗車券等の写しを添付してください。

町民税非課税世帯のご家庭は、下記の同意書に記入願います。

**同 意 書**

私は、愛別町教育委員会が通学交通費助成事務のために、私と私の同一生計にある世帯員すべての収入状況及び課税状況等を調査することに同意いたします。

年 月 日

住 所 愛別町  
保護者氏名 \_\_\_\_\_