度会町高等学校等修学支援金支給申請書兼請求書

令和７年　　月　　日

度会町長　様

 申請者　住所　度会町

 　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

 　　　（生徒との関係：　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （電話番号 ： ）

　度会町高等学校等修学支援金交付要綱第５条の規定により、支援金の給付を受けたいので申請します。

１．支援金の額　　　　　　　　２０，０００円

２．対象となる生徒　　　住所　度会町

 　　　　　氏名

３．修学する高等学校等の名称　学校名　　　　　　　　　　　　　　　学年

４．受け取り方法（希望する受け取り方法の□に✓を入れ、必要事項を記入してください）

　□Ａ　指定する金融機関の口座への振込を希望（申請人の本人口座に限ります）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　農協銀行 | 支店 |
| 預金種別 | 口座番号 | 　普通 |  |
|  |  |

□Ｂ　窓口での後日の給付を希望（給付日は後日町から連絡します）

５．添付書類

　①生徒の在学証明書(受け取り方法A・Bともに必要)

　②振込口座の通帳またはキャッシュカードのコピー（受け取り方法Aの場合必要）

私は、度会町の住民基本台帳に記載され、対象となる生徒を養育していることに相違ありません。

また、受給資格の確認のため、町が公簿等で確認を行うことに同意します。

　　　　　年　　月　　日　　　　　申請者　氏名