

様式第 1 号（第 6 条関係）

小山町遠距離通学サポート給付金支給申請書兼口座振替依頼書

年 月 日

小山町長 様

申請者 住 所 小山町
氏 名
電 話
E-mail @

給付金の支給を受けたいので、小山町遠距離通学サポート給付金支給要綱第 6 条の規定により、以下のとおり申請します。なお、私の町税等滞納状況を、担当職員が調査閲覧することに同意します。

生 年 月 日		年 月 日		満 歳	
学 校 名				学年	
学 校 所 在 地		都・県		市・町	
通 学 定 期 券	発着駅	駅～ 駅			
	期間	. . ~ . .		ヶ月	
	購入費	円		※複数の場合は合算	
通学定期券の乗車駅周辺に所在する駐車場の使用		有 (. . ~ . .) ・ 無			

口座振替（兼受領委任）記入欄

振込先金融機関	銀行 金庫 農協	口 座	フリガナ							
			名義人氏名							
	本店 支店 支所 出張所		種 類	口 座 番 号						
			1 普 通 2 当 座 3 その他 ()							

申請者と口座名義人が異なる場合は、名義人への受領権の委任とします。

添付書類

- (1) 大学等に在学していることが証明できる書類（学生証等）
- (2) 現に有効な通学定期券の写し
- (3) 月極駐車場の使用料に対する給付金の支給を受けようとする場合は次に掲げる書類
 - ア 駐車場賃貸借契約書、月極駐車場使用料の分かる使用許可証又は領収書の写し
 - イ 自動車運転免許証の写し
- (4) 上記の口座の情報が確認できる書類