

(様式第1号)

東串良町高等学校学業支援給付金申請書

申請日	令和 年 月 日
東 串 良 町 長 殿	

1 申請者（高校生等又は保護者）

(フリガナ) 氏 名	生年月日	現住所
①	昭和・平成 年 月 日	〒 電話番号 ()

2 高校生等氏名（高校生等が1申請者の場合は高校生等名のみ記入）

(フリガナ) 氏 名	生年月日	現住所
	昭和・平成 年 月 日	〒
高校生等名		

3 添付書類

- ① 在学証明書（原本）又は学生証（写し）
- ② 申請者が保護者の場合は、本人確認ができる書類の写し（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証、年金手帳等）
- ③ 口座番号のわかる通帳の写し（学生又は保護者）

下記の事項に同意の上、東串良町高等学校学業支援給付金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。また、他の市区町村に居住地の確認をさせていただくことがあります。
- ③ 下記に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、令和2年10月30日の申請期限までに、町教育委員会が、申請者に連絡・確認ができない場合には、町教育委員会は当該申請が取り下げられたものと見なします。
- ④ 偽りその他不正な手段により学業給付金の支給を受けた者があるときは、学業給付金を返還させる場合があります。

4 受取口座記入欄

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店・支所名	
口座種類	1. 普通 2. 当座	口座番号
フリガナ 口座名義		
ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号
	1 0 ※	
フリガナ 口座名義		