様式第1号

　　年　　月　　日

大江町長　殿

（郵便番号　　　 ―　　　　）

住　　所

生徒氏名　　　　　　　　　　　　　　　（　 年　　組 ）

（自署）申請保護者氏名

（電話番号　　　―　　　　―　　　　）

　　　　年度山形県立左沢高等学校支援事業補助金（ＪＲ左沢線利用の定期券購入費用一部助成）交付申請書兼交付請求書（　　期）

年度において、山形県立左沢高等学校支援事業補助金の交付を受けたいので、下記により申請いたします。併せて同補助金の交付を請求します。また、交付された補助金について、その後の通学状況等の変化に伴い返還金が生じた場合は、大江町長の指示に従い返還することに同意いたします。

記

1．補助金交付申請額

　 （定期券額面額　　　　　　　　）円×１／２、但し10円未満は切り捨て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ↓

（請求額）　　　　　　　　　　　円

1. 定期券の利用駅

【 左沢駅 】　～　【　　　　　　　駅】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(※自宅から最短の駅に相違ありません。)

1. 定期券の利用期間

　 　　 　　年　　月　　日　～　 　　年　　月　　日

(　　　箇月分定期) ( ※定期券のコピーを添付いたします。)

4．補助金振込先

　　　　　　　金融機関名　　　　　　　　　　　銀行・農協・組合　　　　　　支店

　　　　　　　名義人氏名(保護者)　　　　　　　　　　　(フリガナ)

口座の種類　　　 (普通・当座)　振込口座番号