

年 月 日

大江町長 様

(郵便番号 —)

住所

(自署) 申請保護者氏名

(電話番号 —)

令和8年度山形県立左沢高等学校支援事業補助金（路線バス利用の定期券等購入費用一部補助）
交付申請書兼交付請求書

令和8年度山形県立左沢高等学校支援事業補助金（路線バス利用の定期券等購入費用一部補助）交付要綱第4条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 生徒の氏名等

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
学 年	年 組	性 別	男 女

2 申請額(請求額)

(1) 路線バス通学費

定期券の区間		有効期間	定期券 購入金額A
⇔		年 月 日 { 年 月 日	円
他補助金等 交付決定額B	差引額C(A－B)		補助金申請額(請求額)※ (C×1/2 10円未満切捨…①)
円	円		円

※補助金申請額は①と月上限3,000円×月数のいずれか低い方の額となります。

添付書類 定期券購入時の領収書又は定期券の写し等金額のわかるもの

※ICカード対応の定期券を購入した場合はICカード内容控えの写しを添付すること

3 補助金振込先

振 込 先	金 融 機 関 名	銀行・信用金庫 農協・労金 信用組合						本店 支店 支所	
	口 座 番 号	普通・当座							
	フ リ ガ ナ								
	口 座 名 義 人								

※口座名義人は、申請者と同一であること。