

坂井市高校通学費助成金交付申請書

年 月 日

坂井市長 様

申請者 (保護者)	住所	坂井市
	氏名	
	電話番号	

通学費の助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

申請の審査にあたり、市が必要な範囲において、私の世帯の住民情報、所得課税状況、児童扶養手当及びひとり親家庭等医療費等助成の受給状況等について、調査を行うことに同意します。

高校生	氏名		生年月日	年	月	日			
	住所	(申請者と異なる場合のみ記入)							
	学校名		学年		年				
定期券	①	区間	～			公共交通機関			
		期間	年	月	日～	年	月	日(ヶ月)	購入額
	②	区間	～			公共交通機関			
		期間	年	月	日～	年	月	日(ヶ月)	購入額
コミュニティバス	区間	～							
	期間	年 月 日 ～ 年 月 日							
	利用日	裏面利用実績のとおり							
オンデマンド型交通	区間	～							
	期間	年 月 日 ～ 年 月 日							
	利用日	裏面利用実績及び領収書のとおり							
振込先	金融機関		支店等						
	口座種別	普通 ・ 当座		口座番号					
	名義人(カ)								

添付書類 定期券の写し 学生証の写し 振込口座通帳等の写し（初回又は前回振込口座と異なる場合のみ）
 領収書（オンデマンド型交通利用時のみ）

【坂井市コミュニティバス利用実績】

通学のためにコミュニティバスを利用した日付を、往復の場合は○、片道の場合は△で囲んでください。
 ※場合により、学校等に登校日数等について問い合わせることがあります。

_____月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	登校日数		日	コミュニティバス利用日数		日	料金		円		

_____月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	登校日数		日	コミュニティバス利用日数		日	料金		円		

_____月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	登校日数		日	コミュニティバス利用日数		日	料金		円		

_____月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	登校日数		日	コミュニティバス利用日数		日	料金		円		

【坂井市オンデマンド型交通利用実績】

通学のためにオンデマンド型交通を利用した回数を月ごとに記入し、必ず領収書を添付してください。

利用月	月	月	月	月
利用回数	回	回	回	回
料金	円	円	円	円

私は、上記の坂井市コミュニティバス・オンデマンド型交通利用実績について、内容に虚偽があった場合は助成金を返還することに同意します。

年 月 日

申請者 _____ (印)