

様式第1号

新型コロナウイルス感染症対策修学支援金給付申請書

年 月 日

福島町教育委員会 教育長 様

住 所 福島町字

申請者（保護者） 氏 名 ㊞

電話番号

下記の事項に同意の上、修学支援金の給付を申請します。

- ・給付資格確認に当たり、住民基本台帳への登録、給付対象者である学生の扶養状況確認のため、住民税の情報及び世帯情報を閲覧すること。

○給付対象者

No.	(ふりがな)	続柄	生年月日	在学学校名 (学年)
	氏 名			
1	()		昭和・平成 年 月 日	()
2	()		昭和・平成 年 月 日	()
3	()		昭和・平成 年 月 日	()
支援金給付金額			円	

○受取口座

金融機関名	支店名	分類	口座番号	(ふりがな)
				口座名義
1. 銀行 2. 金庫 5. 農協 3. 信組 6. 漁協 4. 信連 7. 信漁連	本・支店	1. 普通 2. 当座		
	本・支所			
	店番号			

《添付書類》

- ・在学証明書
- ・受取口座預金通帳の写し