様式第1号（第5条関係）

　　年　　 月　 　日

　柳津町長　　様

申請者　 住　　所　柳津町大字

　　　　　（保護者）

　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

柳津町高等学校等就学支援給付金支給申請書兼請求書

令和６年度の柳津町高等学校等就学支援給付金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、審査の結果、交付決定を受けたときは、以下の金額を請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 生徒氏名 |  |
| 学校名 |  | 学年 | 　　　学年 |
| 課程 | 全日制　・　定時制　・　通信制　 | 学科 |  |
| 入学年月 | 　　　　年　　　月　入学 |
|  | 生徒氏名 |  |
| 学校名 |  | 学年 | 　　　学年 |
| 課程 | 　全日制　・　定時制　・　通信制　　 | 学科 |  |
| 入学年月 | 　　　　年　　　月　入学 |
|  | 生徒氏名 |  |
| 学校名 |  | 学年 | 　　　学年 |
| 課程 | 　全日制　・　定時制　・　通信制　 | 学科 |  |
| 入学年月 | 　　　　年　　　月　入学 |
| 添付書類 | □在学証明書　　□その他在学を証明する書類（　　　　　　　　　　） |
| ２　申請額及び請求額　　５０，０００円　×　　　人＝　　　　　　　　　　円 |
| ３　振込先 |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 預金種類 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |
|  | 審査結果 |
|  | 交　付　・　不交付 |