

様式第1号(第4条関係)

令和 年 月 日

(あて先)村上市長 高橋 邦芳 様

申請者 住所 〒
(保護者) 村上市

氏名
(電話)

令和 年度 特別支援学校就学助成金支給申請書

次の児童生徒に係る特別支援学校就学助成金の支給を申請します。

1 対象児童生徒氏名 ** **

学校名		氏名	生
-----	--	----	---

2 世帯状況(当該児童生徒も含めてください。)

氏 名	生年月日	続 柄	職 業
		世帯主	

3 振込口座(保護者名義の口座に振り込みますので、次に記入してください。)

金融機関名	本店・支店	口座番号	ふりがな 口座名義人
		当・普	_____

- ※ 口座名義人[ふりがな]を必ず記入してください。
- ※ 振込先口座の通帳またはキャッシュカードの写しをご提出ください