

大山町長 様

申請者(保護者) 住 所 西伯郡大山町

氏 名 ㊟

※ 申請者が自署する場合には押印省略可

連絡先 (- -)

大山町高等学校等通学定期乗車券購入補助金交付申請書

大山町高等学校等通学定期乗車券購入補助金交付要綱の規定により、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

補助金申請額	円				①月額実費負担額が7,000円以下の部分は、1/2助成 (100円未満切り捨て) ②月額実費負担額が7,000円を超えた場合は、超えた金額 を①に上乗せして助成 (100円未満切り捨て)
定期乗車券	公共交通機関名	利用区間	有効期限	購入金額	
		から まで	年 月 日から 年 月 日まで		円
		から まで	年 月 日から 年 月 日まで		円
		から まで	年 月 日から 年 月 日まで		円
購入金額合計					円
補助対象経費合計					円
生徒の氏名、 学校名及び学年	生徒の氏名 _____ 学校名 _____ 学年 _____				
添付書類	(1) 学生証又は在学証明書その他高等学校等に在学することを証する書類 (2) 購入した定期乗車券の写し (3) 債権者登録申請書(役場から振込を受けるための口座の登録が無い場合) (4) 前各号に定めるもののほか、町長が特に必要と認めるもの				

※定期券1枚につき1件申請してください。(公共交通機関併用の場合は合わせて申請してください。)

※申請期限は、定期乗車券を購入した日から2年間とする。(ただし、3年次にあっては3月末日とする。)

※助成対象期間は、高等学校等第1学年から第3学年までの3年間を上限とする。(ただし、卒業学年は2月末日までとする。)