

綾町長 様

申請者 住所 綾町大字 _____
 氏名（保護者） _____ 印（必須） _____
 電話番号 _____

綾町高校生等子育て世帯支援給付金支給申請書兼請求書

令和7年度綾町高校生等子育て世帯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。

| | | | |
|---|---|------|-------|
| 1 生徒の状況 ※2人以上高等学校等に在学するお子さんがいる場合は、2人目以降は在学状況届（別紙様式第2号）に記入し、提出してください。 | | | |
| 生徒の数 | 人（2人以上の場合は裏も記入して下さい。） | | |
| 生徒氏名 | | | |
| 生年月日 | 平成 | 年 | 月 日 生 |
| 在校名 | | 学年 | 学年 |
| 課程 | 全日制 ・ 定時制 ・ 通信制 | 学科 | |
| 入学年月 | 令和 | 年 | 月 入学 |
| 添付書類 | <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> その他在学を証明する書類（ ） | | |
| 2 納税状況調査の承諾 | | | |
| 綾町高校生等子育て世帯支援給付金の支給申請に伴い、世帯員全員の町税等の納付状況を調査することを承諾します。 申請者（保護者） 氏名： _____（自署） _____ | | | |
| 3 申請額及び請求額 | | 円 | |
| 4 振込先 ※申請者本人の口座 | | | |
| 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 | | | |

※振込口座の確認のため、通帳の口座番号及び口座名義が記載されている箇所のコピーまたは、キャッシュカードのコピーを添付してください。

別記様式第2号（第5条関係）

在学状況届

2人目

| | | | | | | | |
|------|--|---|-----|----|-----|----|--|
| 生徒氏名 | | | | | | | |
| 生年月日 | 平成 | 年 | 月 | 日生 | | | |
| 在校名 | | | 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 | <input type="checkbox"/> <u>学生証</u> の写し <input type="checkbox"/> その他在学を証明する書類（ ） | | | | | | |

3人目

| | | | | | | | |
|------|--|---|-----|----|-----|----|--|
| 生徒氏名 | | | | | | | |
| 生年月日 | 平成 | 年 | 月 | 日生 | | | |
| 在校名 | | | 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 | <input type="checkbox"/> <u>学生証</u> の写し <input type="checkbox"/> その他在学を証明する書類（ ） | | | | | | |

4人目

| | | | | | | | |
|------|--|---|-----|----|-----|----|--|
| 生徒氏名 | | | | | | | |
| 生年月日 | 平成 | 年 | 月 | 日生 | | | |
| 在校名 | | | 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 | <input type="checkbox"/> <u>学生証</u> の写し <input type="checkbox"/> その他在学を証明する書類（ ） | | | | | | |

※不足する場合は、コピーしてください。