

第 1 号様式（第 6 条関係）

士幌町高等学校等生徒通学費等補助要綱申請書

年 月 日

士幌町長 様

申請者 住 所 士幌町字
(保護者)
氏 名

令和 8 年度の士幌町高等学校等生徒通学費等補助の給付を受けたいので、次のとおり申請します。

記

1 生徒氏名等		年 月 日生	男・女
2 学 校 名 等	高等学校 課程 第 学年		
3 基 準 日	☐ 9 月 1 日 ☐ 3 月 1 日		
4 口座指定	金融機関	銀行 本店 信金 支店 農協 支所	
	口座番号	普通・当座	
	口座名義人 (カナ)		

※必要添付書類

- ・ 在学証明書（基準日以降のもの）
- ・ 住民票（当該年度転入者の場合に限る）