

様式第1号（第6条関係）

薩摩川内市通学定期券等購入費補助金交付申請書

年 月 日

薩摩川内市長 様

住 所
申請者（保護者）氏 名 ⑩
電話番号

薩摩川内市通学定期券等購入費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 学校名及び学年 _____ 学校 _____ 年
(フリガナ)

2 生徒氏名 _____

3 申請に係る定期券等

発行年月日	利用区間	有効期間及び 通用期間	購入金額…①
年 月 日	[] ~ []	[箇月分] 年 月 日 ~ 年 月 日	_____ 円
※日割り計算が必要な場合における購入金額…② ① ÷ _____ 日 (月日数) × _____ 日			_____ 円

4 交付申請額

① (又は②) × 1/2 = _____ 円
(※100円未満切捨て)

5 添付書類

- (1) 世帯全員の住民票
- (2) 購入した定期券等の写し
- (3) 市税等の滞納のない証明書（保護者全員）
- (4) その他市長が必要と認める資料