年　　月　　日

鏡野町長　　　　　　　　　様

申請者　住所

　　　　氏名　　　　　　　　　　(※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

　　　　電話番号

　　　　　年　　月　　日付け、　　　　　　　第　　　号で交付決定通知のあった鏡野町高校生等通学助成金について、鏡野町高校生等通学助成金支給要綱第７条の規定により次のとおり請求します。

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・農協　　　　　　　　　　本店・支店  　　　　　　　　　　金庫・組合　　　　　　　　　　　出張所 | | |
| 預金種別 | 普通  その他（　　　） | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義人 |  | | |