

大山町長 様

申請者(保護者) 住所 西伯郡大山町

氏名 (印)

※ 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)		
	公共交通機関名	利用区間	有効期限		購入金額
定期乗車券		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
		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				

※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年次にあつては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。)

記入例

様式第1号(第7条関係)

申請に来られた日

令和7年 4月10日

大山町長 様

太枠内を記入

申請者(保護者) 住所 西伯郡大山町〇〇〇〇〇番地
 氏名 〇〇 〇〇 印
 ※申請者が自署する場合には押印省略可
 連絡先 (090-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

大山町高等学校等通学定期乗車券購入補助金申請書

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	
	JR	御来屋 から 米子 まで	2025年 4月 7日から 2025年 10月 6日まで	
		から まで	年 月 日から 年 月 日まで	
		から まで	年 月 日から 年 月 日まで	
		から まで	年 月 日から 年 月 日まで	
購入金額合計			〇,〇〇〇 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 〇〇 〇〇 学校名 〇〇〇〇 高校 1 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			

※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年次にあつては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。)