

様式1

岩手町学生支援給付金申請書(請求書)

岩手町長 殿

申請日	令和 年 月 日
-----	----------

1	申請・受給者	※申請・受給者は学生本人ではなく、保護者等となります。	
フリガナ		生年月日	
氏名	Ⓜ		
現住所	岩手町大字	連絡先	日中に連絡可能な電話番号 ()

- 下記の事項に同意の上、岩手町学生支援給付金を申請します。
- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
 - ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。また、他の市区町村に居住等の確認をさせていただくことがあります。
 - ③ 岩手町学生支援給付金支給事業実施要綱別記1の学校に在籍しているか確認をさせていただくことがあります。
 - ④ 岩手町が下記に記載された受け取り口座に振り込み手続き後、記載間違い等により振込みが完了せず、かつ、令和2年12月31日の事業終了期限までに、岩手町が保護者(申請・受給者)又はその代理人に連絡・確認できない場合には、岩手町は当該申請が取り下げられたものとみなします。

2	給付対象者(学生)	① (裏面、対象学生の要件を満たすこと。)	
フリガナ		生年月日	
氏名			
現住所		在籍する 学校名	
		別記1区分	

② (裏面、対象学生の要件を満たすこと。)

フリガナ		生年月日	
氏名			
現住所		在籍する 学校名	
		別記1区分	

③ (裏面、対象学生の要件を満たすこと。)

フリガナ		生年月日	
氏名			
現住所		在籍する 学校名	
		別記1区分	

(裏面へ)

3 振込口座

申請・受給者（保護者又はその代理人）の口座に限ります。（長期間入金のない口座を記入しないでください。）
 ※通帳番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。通帳番号の誤りがあると、給付が遅れることがあります。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)					支店名				分類	口座番号 (左詰でお書きください。)						フリガナ
					本・支店 本・支所 出張所				1普通 2当座							口座名義
金融機関 コード																

ゆうちょ銀行					通帳記号 (6桁目がある場合は、 ※欄にご記入ください)				通帳番号 (左詰でお書きください。)						フリガナ
					※				—						口座名義
郵貯銀行を選択された場合は、貯金通帳の 見開き左上またはキャッシュカードに記載 された記号・番号をお書きください。															

4 代理人申請（委任状）

代理人が申請する場合は、次の代理申請（受給）にご記入ください。

代 理 人	フリガナ	申請者との 関係	代理人生年月日			代理人住所		
	代理人氏名		明治・大正・昭和・平成 年 月 日			住所		
						日中に連絡可能な電話番号 ()		
学生支援給付金にかかる手続きについて、上記の者を代理人と認め 委任します。					保護者氏名			自筆署名

※ 申請書中「別記1区分」は、下記に掲げる学校の種類の番号を記載すること。

対象学生（実施要綱別記1）

番号	学校の種類	学生の要件
①	大学	短期大学、大学、大学院若しくは放送大学全科履修又は修士全科に在籍する者
②	省庁大学校	給与の支給がない大学校に在籍する者
③	高等専門学校	第4学年及び第5学年に在籍する者
④	専修学校	専門課程又は一般課程に在籍する者
⑤	日本国外の学校	日本国外の大学相当課程に在籍する者

※ 添付書類（写しの場合はA4サイズの紙にコピーしてください）

- ① 在学証明書（写しでも可）
- ② 申請者（代理人申請の場合を含む）本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証などの写し）
- ③ 振込先の通帳、キャッシュカードなどの写し（金融機関、口座番号、名義人が確認できる部分）