

様式第1号（第5条関係）

飯能市高等学校等通学費補助金交付申請書

年 月 日

（あて先）飯能市長

住 所 飯能市 _____
申請者 氏 名 _____
電話番号 _____

年度における飯能市高等学校等通学費補助金の交付を受けたいので、飯能市補助金等の交付手続等に関する規則第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

生徒等氏名	
学 校 名	
利用区間（停留所）	～
定 期 区 分	<input type="checkbox"/> 1 か月 <input type="checkbox"/> 3 か月 <input type="checkbox"/> 6 か月 <input type="checkbox"/> 通学特殊定期券
定 期 券 購 入 代 金	購入金額（ア） 円 -----
	自己負担額（イ） 円 -----
	補助申請額（ア）－（イ） 円 -----
定期券の有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日

委任状

飯能市高等学校等通学費補助金交付要綱第7条の規定により、
に補助金の受領を委任します。

申請者署名 _____