

琴浦町進学奨励金給付申請(請求)書

琴浦町長 福本 まり子 様

令和 年 月 日

以下のとおり相違ありませんので、必要書類を添えて、琴浦町進学奨励金の給付を申請(請求)します。

申請者	ふりがな		生年月日	年	月	日生
	氏名	㊟		(歳)		
	現住所等	〒 - (電話番号)				
在学情報	学校名					学年
	高等学校・高等専門学校					
	入学年	年	月	修業年限	年	
修学年限を越えている場合は支給することができません。(第2条第2項関係)						該当しません
振込口座	金融機関名	銀行・金庫 農業協同組合		口座番号		
	支店名	支店・支所・出張所		フリガナ		
	預金種別	1.普通 2.当座 3.その他 ()		口座名義		
	※振込口座は申請者(学生本人)名義のものに限ります。					
保護者	氏名	申請者との 続柄	住所	電話番号		
				自宅		
				携帯		