

年 月 日

琴浦町長 様

住所  
申請者 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

琴浦町フリースクール利用料補助金交付申請書

フリースクール利用料補助金の交付を受けたいので、琴浦町フリースクール利用料補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対象児童・生徒	住所 琴浦町 氏名  ( 学校在学)
フリースクール	名称 所在地 電話番号
補助金申請額	円(利用料 年 月～ 年 月分) 円(交通費 年 月～ 年 月分)
添付書類	(1) 対象児童・生徒がフリースクールへ入校していることが確認できる書類 (2) 補助対象経費の金額が確認できる書類

納税状況確認同意書

私は、琴浦町フリースクール利用料補助金の申請に当たり、私及び私の世帯全員の町税等の納付状況について町長が確認することに同意します。

申請者 \_\_\_\_\_ ※

(※)本人が手書きしない場合は、  
記名押印してください。

世帯員氏名 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_