様式第１号（第７条関係）

中津川市高等学校等バス通学費補助金交付申請書兼同意書

中津川市長　様

|  |
| --- |
| 住所  申請者（保護者）氏名  申請者の生年月日  電話番号 |

　次のとおり中津川市高等学校等バス通学費補助金の交付を受けたいので、中津川市高等学校等バス通学費補助金交付要綱第７条の規定により、関係書類を添えて申請します。

　また、中津川市高等学校等バス通学費補助金交付要綱に基づく補助金の交付決定その他の手続に必要な範囲において、市税の納税状況等を市の担当者が調査し、及び関係機関へ情報を提供することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 生徒氏名 | |  |
| 生徒住所  （申請者と異なる場合のみ記載） | |  |
| 学校名 | |  |
| 通学定期券 | 交通事業者名 |  |
| 利用区間 |  |
| 有効期間 |  |
| 購入代金 | 円 |
| 申請額 | | 円 |

【個人情報の取扱いについて】

・この申請書及び添付書類に記載された個人情報は、この補助金の交付要件を確認するために利用します。

・学校、保護者会（団体契約等の場合のみ）、バス事業者等へ、交付要件の確認に必要な範囲内で、個人情報を提供し、また情報を収集することがあります。

・この申請書を市へ提出されたときは、上記申請者及び生徒に係る個人情報の利用について同意したものとして取り扱います。

様式第２号（第９条関係）

中津川市高等学校等バス通学費補助金交付請求書

中津川市長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者  （保護者） | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生徒氏名 | |  |

　次のとおり中津川市高等学校等バス通学費補助金の交付を受けたいので、中津川市高等学校等バス通学費補助金交付要綱第９条の規定により請求します。

請求額　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行  金庫  組合 |
| 支　店　名 | 本店　・　（　　　　　　　　　　　）支店 |
| 預金種目 | 普　通　　・　　当　座 |
| 口座番号 |  |
| （ふりがな） |  |
| 口座名義人 |  |

アンケートにご協力ください

制度の見直しなどに活用するため、当補助事業についてご意見をお聞かせ下さい。

◆バス通学定期券補助制度があることについて（○で囲ってください）

非常に満足　　　やや満足　　　どちらでもない　　　やや不満　　　非常に不満

◆今後の補助事業継続の必要性について（○で囲ってください）

　　　　特に必要　　　やや必要　　　どちらでもない　　　あまり必要でない　　　全く必要でない