

※この申請は、大学生、高校生等のお子さんがある方が対象となります。

令和 2 年 7 月 6 日

浅川町子育て世代・学生応援金の給付を受けたいので、浅川町子育て世代・学生応援金給付事業実施要綱第5条第2項に基づき、必要書類を添えて

○申請者

フリガナ	アサカワ タロウ
氏名	浅川 太郎 昭・平 58年3月5日
住所	〒 963 - 6292 浅川町大字 浅川字背戸谷地112番地の15
電話番号	(自宅・携帯) 36-4123 <small>※日中連絡可能な電話番号</small>

申請者の名前、生年月日等を記入してください。申請者は、給付対象者（父や母等）となります。

○給付対象者（高校生以上のみ記入）

No.	フリガナ 氏名	生年月日	学校名	同居 別居
1	アサカワ アキオ 浅川 秋男	昭・平 13年 10月10日	私立福島大学	同居 別居
	※住所（別居の場合）： 福島県福島市杉妻町2-16			
2	アサカワ トウコ 浅川 冬子	昭・平 15年 1月1日	県立浅川高校	同居 別居
	※住所（別居の場合）：			
3		昭・平 年 月 日		同居 別居
	※住所（別居の場合）：			
				2 人×30,000円

大学生、高校生等のお子さんの名前、生年月日、学校名等を記入してください。お子さんが別居している場合は、お子さんの住所も記入してください。

添付する通帳の口座番号等を記入してください。

○振込口座（申請者の口座に限ります）

金融機関	浅川 銀行 信用金庫 農協	支店名	浅川 本店・本所 支店・支所
預金種類	普通・当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
口座名義 (カタカナ)	アサカワ タロウ		

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、通帳見開き下部の口座情報をご記入ください。

※裏面も必ず確認してください。