

特別支援学校就学奨励費助成申請書

令和7年12月1日

魚沼市長 内田 幹夫 様

申請者 住 所 魚沼市 小出島910番地
氏 名 魚沼 太郎
電話番号 025-793-7452

魚沼市特別支援学校への就学奨励費助成要綱第4条の規定により、令和7年度特別支援学校就学奨励費の助成を下記のとおり申請します。

助成にあたり、魚沼市教育委員会が所属校へ在籍確認を行うことに同意します。

記

1 対象児童生徒氏名等

| 氏 名 | 学 校 名 | 学 年 |
|---------------|-----------|-----------------|
| ふりがな うおぬま はなこ | 新潟県立 / 市立 | 幼稚部／小学部／中学部／高等部 |
| 魚沼 花子 | 小出特別支援 学校 | 1 年 |

2 振込先口座

| 金融機関名 | 本支店名 | 預金種別 |
|---------------|----------|------|
| ○×銀行 | △△支店 | 普通 |
| 口座番号 | フリガナ | |
| | 口座名義人 | |
| 1 2 3 4 5 6 7 | ウォヌマ タロウ | |
| | 魚沼 太郎 | |

※申請者氏名と振込先口座名義人が異なる場合は、下記の委任状に必ず申請者本人が署名し、申請書とともに提出をお願いします。

-----キ---リ---ト---リ---セ---ン-----

特別支援学校就学奨励費を、申請書に記載した口座名義人に振り込むことを委任します。

令和 年 月 日

申請者氏名