様式第１号（第６条関係）

水俣市高等学校等通学生交通用具助成申請書免許証自主返納支援事業申請書

年　　月　　日

水俣市長　　様

申請者　住　　所　　水俣市

氏　　名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

水俣市高等学校等通学生交通用具助成を受けたいので、必要書類を添えて申請します。なお、助成金は下記口座に振り込みをお願いします。

１　対象生徒

高等学校等名称　　　　　　　　　　　　　　　学校　　　　　年　　　組

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

申請者との続柄

２　種別（□にチェック）

□原動機付自転車（助成率２分の１　上限５万円）

□電動アシスト自転車（助成率２分の１　上限３万円）

□普通自転車（助成率２分の１　上限２万円）

３　助成申請額

購入金額　　　　　　　　　円　　　助成申請額　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（千円未満端数切捨）

４　振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | 支店名 | |  | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  | － |  |  |  |  |  |  |  |

添付書類　市内販売店の領収書、購入した交通用具のメーカー・型番等がわか

る書類、防犯登録証の写し（自転車の場合）、ＴＳマーク付付帯保

険加入がわかる書類の写し（自転車の場合）、自賠責保険証の写し

（原付自転車の場合）、住民票謄本、市税の滞納が無いことの証明

書、振込先口座が確認できるもの

証明書

　上記の生徒は、本校において原動機付自転車の使用が許可される距離からの生徒であり、上記交通用具での通学を許可していることを証明します。

　　年　　月　　日

　学校名　　　　　　　　　　　　　　学校長　　　　　　　　　　　　印