

大泉町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

大泉町看護職員入学金補助金交付申請書

大泉町看護職員入学金補助金の交付を受けたいので、大泉町看護職員入学金補助金交付要項の規定により申請いたします。

記

- 1 学生氏名
- 2 学生住所
- 3 生年月日 昭和・平成 年 月 日生
- 4 学校名等

学校名	学部名	学科名

- 5 入学金額 円

- 6 払込金融機関名（申請者名義の口座）

払込金融機関・支店名等	口座番号	口座名義人（フリガナ）
支店・支所	普通・当座	

【添付書類】

- 1 学校等の発行する入学金の領収書その他の学校等に入学金として支払った額を証する書類
- 2 学校等に在学していることを証する書類
- 3 その属する世帯の世帯員に町税の滞納がないことを証する書類
- 4 補助対象者の住民票の写し若しくは住民票の除票の写し又は戸籍の附票
- 5 その他町長が必要と認める書類

※町税等調査閲覧同意書を提出する場合は、上記3及び4の書類の添付を省略することができる。