

遠距離等通学費補助金交付申請書

標記について、通学に必要な経費に充てるため、下記のとおり遠距離等通学費補助金を受けたいので、沖縄県遠距離等通学費補助金交付要綱第7条の規定に基づき関係書類を添えて申し込みます。

1	目的及び内容	通学に必要な経費に充てるため			
2	交付対象期間	年	月	～	年 月
3	補助金申請額	円			

※様式2のF欄(補助金申請額)を転記してください。

次の8点を確認の上、□にレ点を付けてください。(この欄にチェックがない場合は、認定できません。)

- この申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、沖縄県の求めに従い、沖縄県が負担した通学費全額を即時返還します。
- この申請の対象となる高校生等の通学費は、1か月あたりの金額が15,000円を超えています。
- 生活保護の生業扶助(高等学校等就学費)または教育扶助を受給していません。
- この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による児童入所施設措置費(見学旅費又は特別育成費(母子生活支援施設の高校生等を除く))の支弁対象ではありません。
- 沖縄県バス通学費等支援事業(通学費無料化)の対象(住民税所得割非課税世帯、「児童扶養手当」または「母子及び父子家庭等医療費助成」受給世帯及び奨学のための給付金受給世帯が該当)ではありません。
- 対象となる生徒に休学、退学の予定はありません。また、補助金の交付後に休学、退学となった場合は、通学期間外の補助金を返金します。
- 必要な場合に限り、沖縄県が手当の受給状況、在学状況、バス・モノレールの利用状況等を市町村、学校、交通事業者等の関係機関に確認を行い、当該関係機関が県へ回答することに同意します。

1【申請者】(保護者等)

ふりがな		生徒との関係 ※該当する□に レを記入	<input type="checkbox"/> 親権者	<input type="checkbox"/> 未成年後見人
申請者 氏名			<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者	<input type="checkbox"/> 生徒本人
		メールアドレス	@	
申請者住所等	〒			
	TEL : () -			

2【対象となる生徒】

ふりがな		生年月日	昭和		
氏名			年	月	日
		平成			
生徒住所	※申請者住所と同じ場合は、「申請者と同一」と記入して下さい。寮に入る場合は、寮の住所を記入して下さい。(寮から学校までが補助対象です。)				
在学する学校	学校名:	学年	年生	課程	全日制 その他() 定時制