

令和7年度母子・父子家庭児童及び交通遺児修学給付金申請書

令和 年 月 日

(あて先)玉村町長

申請者

住所 玉村町大字

氏名

電話

区分 母子父子家庭児童・交通遺児

(該当する方に○をつけてください。)

私は、玉村町母子・父子家庭児童及び交通遺児修学給付金条例第3条の規定により給付金を受けたいので、申請いたします。

保護者 (養育者)	住所	玉村町大字		
	氏名	(S・H・・)生		
該当児童	氏名	続柄	生年月日	学校名・学年
			平成 年 月 日	()小・中学校()年生
			平成 年 月 日	()小・中学校()年生
			平成 年 月 日	()小・中学校()年生
			平成 年 月 日	()小・中学校()年生
			平成 年 月 日	()小・中学校()年生
			平成 年 月 日	()小・中学校()年生

※ 対象は小・中学生のみです

【事務処理用】

児童扶養手当No.()

同封するもの

- 申請書 (この用紙)
- 通帳のコピー (申請者の名義に限る)
- 福祉医療費受給者証のコピー又は戸籍謄本のコピー