

記入例

「ふるさと西会津」頑張る学生応援給付金申請書兼請求書

申請日 令和 8 年 1 月 21 日

保護者が申請する場合

受付印

西会津町長 殿

記入ください

1. 申請者

※ 申請者は口座名義人と同じ氏名にしてください。

(フリガナ)		学生等との続柄	生年月日	現住所
ニシアイツ	イチロウ	父	昭和・平成 50年8月1日	南〇〇〇-〇〇〇〇 西会津町野沢字下小屋上乙3308番地 日中に連絡可能な電話番号 0000-00-0000
西会津	一郎			

2. 保護者

(フリガナ)		学生等との続柄	生年月日	現住所
				(令和8年1月1日西会津町に住民登録があること。)

申請者と同じなので記載不要

年 月 日 日中に連絡可能な電話番号

3. 交付対象者（学生等）※記入欄が不足する場合は、必要に応じ本様式に準じて追加し作成してください。

(フリガナ)		性別	生年月日	現住所
ニシアイツ	タロウ			南〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県△△市□□町3308番地
西会津	太郎	男	昭和・平成 15年4月2日	日中に連絡可能な電話番号 0000-00-0000
現在通っている学校名・学年	□□大学		4 学年	大学・短期大学・大学院・高等専門学校・専修学校・予備校 ※該当項目を○で囲んでください
(フリガナ)		性別	生年月日	現住所
ニシアイツ	ハナコ			南〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県△△市□□町3308番地
西会津	花子	男	昭和・平成 17年4月2日	日中に連絡可能な電話番号 0000-00-0000
現在通っている学校名・学年	△△短期大学		2 学年	大学・短期大学・大学院・高等専門学校・専修学校・予備校 ※該当項目を○で囲んでください

※ チェック欄に必ずレ点を記入してください。

 下記の事項に同意の上、「ふるさと西会津」頑張る学生応援給付金を申請いたします。

- ① 申請書の審査にあたり、公簿等で確認を行うことに同意します。
- ② 公簿等で確認ができない場合は、関係書類の提出をおこないます。
- ③ 下記に記載された受取口座に振込手続後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ令和8年3月31日までに町が申請者に連絡確認できない場合には、当該
- ④ 給付金の受給後、偽り等により支給要件に該当しない

※ 口座名義人は、申請者と同じ氏名にしてください。

(申請者と口座名義人が異なる場合は委任状を提出)

4. 振込先金融機関

金融機関名		支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ)							
OO	1.銀 2.金 庫 3.信 組 4.農 協 5.その他 ()	△△	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座	1	2	3	4	5	6	7	ニシアイツ イチロウ 西会津 一郎
店番号	0123	店番号	012									

5. 申請額（請求額）

申請額・請求額	(人数)	2 人 × 50, 000円	合計	100, 000円

記入例

「ふるさと西会津」頑張る学生応援給付金申請書兼請求書

申請日 令和 8 年 1 月 21 日

学生本人が申請する場合

受付印

西会津町長 殿

記入ください

1. 申請者

※ 申請者は口座名義人と同じ氏名にしてください。

(フリガナ) 氏名		学生等との続柄	生年月日	現住所
ニシアイツ タロウ		本人	昭和・平成 15年4月2日	南〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県△△市□□町3308番地
西会津 太郎				□中に連絡可能な電話番号 0000-00-0000

2. 保護者

(フリガナ) 氏名		学生等との続柄	生年月日	現住所 (令和8年1月1日西会津町に住民登録があること。)
ニシアイツ イチロウ		父	昭和 50年8月1日	南〇〇〇-〇〇〇〇 西会津町野沢字下小屋上乙3308番地
西会津 一郎				□中に連絡可能な電話番号 0000-00-0000

3. 交付対象者（学生等）※記入欄が不足する場合は、必要に応じ本様式に準じて追加し作成してください。

(フリガナ) 氏名		性別	生年月日	現住所	
ニシアイツ タロウ		男・女	昭和・平成 15年4月2日	南〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県△△市□□町3308番地	
西会津 太郎				□中に連絡可能な電話番号 0000-00-0000	
現在通っている学校名・学年		□□大学		4 学年 <input checked="" type="checkbox"/> 大学・短期大学・大学院・高等専門学校・専修学校・予備校 ※該当項目を○で囲んでください	
(フリガナ) 氏名		性別	生年月日	現住所	
		男・女	平成 年 月 日	南 一	
				□中に連絡可能な電話番号	
現在通っている学校名・学年				学年 <input checked="" type="checkbox"/> 大学・短期大学・大学院・高等専門学校・専修学校・予備校 ※該当項目を○で囲んでください	

※ チェック欄に必ずレ点を記入してください。

 下記の事項に同意の上、「ふるさと西会津」頑張る学生応援給付金を申請いたします。

- ① 申請書の審査にあたり、公簿等で確認を行うことに同意します。
- ② 公簿等で確認ができない場合は、関係書類の提出をおこないます。
- ③ 下記に記載された受取口座に振込手続後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ令和8年3月31日までに町が申請者に連絡確認できない場合には、当該申
- ④ 給付金の受給後、偽り等により支給要件に該当しない

※ 口座名義人は、申請者と同じ氏名にしてください。

(申請者と口座名義人が異なる場合は委任状を提出)

4. 振込先金融機関

金融機関名		支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
〇〇	1.銀 2.金 庫 3.信 組 4.農 協 5.その他 ()	△△	本・支店 本・支所 出張所 1普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	ニシアイツ タロウ 西会津 太郎
店番号	0 1 2 3	店番号	0 1 2		

5. 申請額（請求額）

申請額・請求額	(人数)	1 人 × 50, 000円	合計	50, 000円