

揖斐川町長 様

対象者(大学生等)氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

## 揖斐川町出身大学生等応援事業申請書

揖斐川町出身大学生等応援事業により、特産品等の給付を受けたいので、揖斐川町出身大学生等応援事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、申請にあたり、貴職が職権で住民登録情報を確認することに同意します。

## 記

1 町外に居住している大学生等	フリガナ 氏 名			
2 生年月日(年齢)	平成 年 月 日 生 ( 才)			
3 住所	〒			
4 送付先住所	〒			
5 電話番号				
6 E-mail	※給付決定通知等の送付及び揖斐川町の情報等を配信する際に利用させていただきます。			
7 学校名(学年)	( 年)			
8 保護者	住 所	〒		
	フリガナ 氏 名			
	電話番号			
9 申込商品		第1希望	第2希望	第3希望
	番 号			
	商 品 名			
<b>【添付書類】</b> <input type="checkbox"/> (1)学生証のコピー <input type="checkbox"/> (2)町外に居住していることを証する書類(住民票、アパート等賃貸契約書の写し等) <input type="checkbox"/> (3)前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める書類				

## ※注意事項

①学生証のコピー、②町外に居住していることを証する書類(住民票、アパート等賃貸契約書の写し等)を必ず添付して下さい。