様式第１号（第５条関係）

紀北町バス通学費補助対象者証交付申請書

年　　月　　日

　紀北町長　様

申請者（保護者）住　所　紀北町

氏　名 　　　　　　　　　　　印

電　話

　下記のとおり、紀北町バス通学費補助対象者証の交付を申請します。

　また、補助対象者であることを確認するために必要な情報を取得、保有、利用することを、当該申請に限り同意します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　　所 | 紀北町 | 生徒氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 | 性　　別 | 男　・　女 |
| 通学学校名 | 尾鷲高等学校 | 学　　年 | 　　　　　　学年 |
| 利用区間 | 　　　　　　　　　　　　　　～　尾鷲総合病院前 |

委　　任　　状

　私は、紀北町バス通学費補助金の交付申請、請求、受領に関する一切の権限を

三重交通株式会社に委任します。

　紀北町長　様

申請者（保護者）住　所　紀北町

氏　名 　　　　　　　　　　　印