

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