

Blank box for receipt number

うきは市学業継続支援事業給付金申請書



うきは市長 様

下記の事項に同意の上、学業継続支援事業給付金を申請します。

- ① 申請者は令和2年9月1日時点にうきは市に住民票があるひとり親家庭等であり、学生を監護し、かつ生計が同一であることが申請の条件となります。
- ② 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ③ 虚偽の申告をしていることが判明した場合には、返還をしていただきます。

○ 申請者

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
		うきは市
印	年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ()

○ 学生

	氏名	続柄	生年月日	所属する学校名・学年
1			年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	

○ 添付書類 必要な書類を揃え、確認欄にチェックをしてください。原本の添付をお願いします(コピー不可)。

- 申請者の戸籍謄本
- 学生の戸籍謄本(申請者と同一の戸籍の場合は不要。)
- 学生の在学証明書(発行日から3か月以内のもの)
- 滞納のない証明書

<該当される方のみご記入ください。>

学生が、うきは市に住民票が無い場合

1 学生の氏名等

	氏名	現住所	別居の理由 ○をつけてください
1			1. 進学のため 2. その他 ()
2			1. 進学のため 2. その他 ()
3			1. 進学のため 2. その他 ()

2 別居期間

年 月 日 から

3 監護、生計同一又は生計維持の状況(面会、仕送り等について)
