

提出する日を記載。通所開始日より
も前の日になることはありません。

様式 4

本書は、申請者の自筆とする。コピー不可。

令和 年 月 日

富山県知事 殿

この書類は、補助金を申請するために必要な情報を、事前に県教育委員会に通告する書類です。
申請したい最初の学期内に提出してください。
提出は年間で1度のみです。

| | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 申請者（保護者）氏名 | 立山 一郎 |
| 住所 | 〒〇〇〇-〇〇〇〇 富山市〇〇1-1-1 △△アパート 101号 |
| 日中の連絡が可能な連絡先 | 〇80-〇〇〇〇-〇〇〇〇 |
| メールアドレス (書類閲覧が可能なもの) | a b c d 0 1 2 3 @ e f g . 〇〇 . j p |

平日 8:30~17:00 の間に連絡がとれる番号を記載する。
書類の不備や記載内容を確認する際に必要となります。
諸事情がある場合は当課に問い合わせてください。(076-444-3452)

@pref.toyama.lg.jpからのメールが受信可能となるよう設定しておく。
判別が可能となるよう正しく記載し、紛らわしいものには補記する。
例) 1 〇 1 〇
エル オー 数字 数字 等

富山県フ
付を受けた

1 通所児童

| | | |
|-----------|-----------|-------------|
| 氏名・生年月日 | 立山 花子 | 平成 〇年 〇月 〇日 |
| 在籍学校名・学年組 | 〇〇市立〇〇小学校 | 〇年 〇組 |

通所施設ごとに事前登録票を作成すること。

2 通所施設

| | | | |
|-------------|-------------|--------------|--|
| 通所施設名 | フリースクール〇〇 | | |
| 通所施設住所・電話番号 | 〇〇市〇〇1-2-3 | 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 | |
| 今年度の通所開始日 | 令和 〇年 〇月 〇日 | | |

3 補助金振込先（補助金の交付はすべて口座振替払とします）

※ 申請者（保護者）本人の名義であること。

| | | | |
|------------|-----------|----|-------------|
| 金融機関名 | 〇〇銀行 | 支店 | △△支店 |
| 預金種目 | 普通 | 当座 | 口座番号 〇〇〇〇〇〇 |
| 名義 カタカナ | タテヤマ イチロウ | | |

※ 銀行、ゆうちょ銀行、信用金庫、農業協同組合等多くの金融機関が可能です。 申請者と同一名義であること。

※ 施設への通所に対して地方公共団体から本事業以外の補助金を受けている場合は、その証明書（交付決定通知書や額の確定通知書等、補助額がわかるもの）の写しを添えること。