

様式第 1 号(第 5 条関係)

令和 2 年 月 日

上 関 町 長 様

申請者氏名 \_\_\_\_\_

(学生本人もしくは保護者)

## ふるさと上関大学生等応援事業給付申請書

下記のとおり申請します。(住民基本台帳により住民登録情報を確認することについて同意します。)

**【給付対象者】** ※申請後、住所等変更が生じた場合はお知らせください。

|             |     |      |         |
|-------------|-----|------|---------|
| 住 所         | 〒 ー |      |         |
| フリガナ<br>氏 名 |     | 生年月日 | H 年 月 日 |
| 学校名         |     | 学 年  |         |
| E-mail      |     | 電話番号 |         |
| 保護者<br>住 所  | 〒 ー |      |         |
| 保護者<br>氏 名  |     | 電話番号 |         |

**【配達希望先】**

|      |  |      |  |
|------|--|------|--|
| 住 所  | 〒 ー  |      |  |
| 氏 名  |  | 電話番号 |  |
| 配達希望 | 配達希望時間 (配達日の指定はできません。)<br><input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14 時～16 時 <input type="checkbox"/> 16 時～18 時 <input type="checkbox"/> 18 時～20 時 <input type="checkbox"/> 19 時～21 時 |      |  |

※学生証等の写し (メール申請の場合は、学生証等の画像データ) の添付をお願いします。

※申込期限 : 令和 2 年 1 1 月 3 0 日 (月) 消印有効

※お届けは、申請後 2 週間以内に発送となりますが、仕入れにより前後することがあります。

※配達便は、常温便と冷凍便の 2 便となります。

|        |  |     |  |
|--------|--|-----|--|
| 受付 No. |  | 受付日 |  |
|--------|--|-----|--|