

様式第1号（第5条関係）

東松島市出身学生等生活支援給付金申請書兼請求書

令和8年 月 日

東松島市長 様

申請者（学生等）

住所：〒

氏名：

生年月日：平成 年 月 日

電話番号：

東松島市出身学生等生活支援給付金（1万円）の交付を受けたいので、下記のとおり申請（請求）します。

1 学校名 :

2 学部・学科・課程 :

3 在学区分（該当する箇所に✓）

- ☐ 大学院 ☐ 大学 ☐ 短期大学
- ☐ 高等専門学校（4年生以上） ☐ 専修学校専門課程（通信制を含む。）
- ☐ 予備校等（高卒生向け進学予備校）

4 学生区分（該当する箇所に✓）

<input type="checkbox"/> 本市に住所を有する者
<input type="checkbox"/> 過去に本市に住所を有し、令和8年1月1日時点で保護者が本市に住所を有する者 【保護者情報】 氏名（続柄）： () 住所：〒 電話番号：

（裏面に続く）

5 振込先

金融機関名		支店名	
フリガナ			
口座名義人			
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	

※ 口座名義は、申請者（学生等）本人の名義に限ります。

【添付書類（該当する箇所に✓）】

- ☐ 在学証明書又は学生証の写し
- ☐ 在籍証明書（様式第2号）※必要となる者のみ
- ☐ 受取口座を確認できる書類の写し
- ☐ その他市長が必要と認める書類

【誓約事項】

私は、虚偽その他不正な手段により給付金の交付を受けた場合には、給付金を返還することに同意します。

申請者署名：_____

【市記入欄】

受付日： 年 月 日

確認事項：

- ☐ 住所要件 ☐ 在学・在籍確認 ☐ 年齢（30歳未満）確認
- ☐ 子ども手当非該当確認 ☐ 添付書類確認

備考：

交付： ☐ 決定 ☐ 不交付決定

振込日： 年 月 日
