

那須塩原市長 様

ゆめみらい応援給付金申請書

那須塩原市ゆめみらい応援給付金の給付を受けたいので、那須塩原市ゆめみらい応援給付金基金条例施行規則第2条第1号の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	フリガナ		生年月日 及び年齢		年 月 日生 (歳)	
	氏 名					
	住 所	〒 —	電話 番号	電話	— —	
				携帯	— —	
	学校名	学校	卒業見込 ・ 卒業年月		年 月	卒業見込 卒業
	進学志望校	専修学校 短期大学・大学 学部 科 学科				
	修業年限	年				
	給付を希望 する期間	年 月 から 年 月 まで				
給付を希望 する分野	学業 ・ スポーツ ・ 文化芸術					
連帯 保証人 ①	氏 名		本人との関係 (続柄)			
	住 所	〒 —	TEL 携帯		— — — —	
	勤務先名		職務内容			
連帯 保証人 ②	氏 名		本人との関係 (続柄)			
	住 所	〒 —	TEL 携帯		— — — —	
	勤務先名		職務内容			
家族 構成 (申請者 除く)	氏 名		本人との続 柄	年齢	本人と 同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	
					同居・別居	

(注) 連帯保証人のうち1人は、保護者又はこれに代わる者になしてください。