通常助成金用

交通遺児助成金交付申請書

 年 月 日

香川県交通安全県民会議会長 殿

 〒

申請者 住 所

(保護者)

 　　　　 氏 名

電話番号

次のとおり交通遺児助成金（通常助成金）を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| () |  | 生 年 月 日 | 平成　　年　　月　　日 |
| ※住　　　　所 |  |
| 年　齢・性　別 | （ 歳）男・女 | 保護者との続柄 |  |
| 学 校 名・学 年 | 学校　　　　年 |
| 事故にあった人の氏　　　　　　名 |  | 生徒(児童)との続柄 |  |
| ※　　　　　　　　初めての申請　　　　　２回目以降の申請 |
| 初めての申請の方のみ | 事故の発生年月 | 年　　　　月 | 事故の発生場所（市町まで） |  |
| 証明欄 | 上記の生徒(児童)は、交通遺児助成金交付要領に規定する交通遺児であることを証明します。いずれか一者の証明学校長　 氏名 民生委員 住所 〒 氏名電話番号 |
| ※　1．保護者とは、学校教育法第16条に規定する保護者（成年に達した生徒においては、当該生徒の主たる生計維持者）をいいます。2．保護者と生徒(児童)の住所が同一の場合は、住所欄の記入は不要です。　　3．「初めての申請」と「２回目以降の申請」欄は、いずれかに○印をつけてください。初めての申請となる場合は、太枠内の記入等（事故の発生年月及び事故の発生場所の記入、学校長又は民生委員いずれかの証明）をお願いします。２回目以降の申請の場合は不要です。4. 本申請により香川県交通安全県民会議が入手する個人情報に関し、本助成金の目的の範囲内でのみ使用することをご了承ください。 |