

様式第 1 号(第 6 条関係)

富士見町小中学校児童生徒のフリースクール等通所交通費補助金交付申請書

年 月 日

富士見町長 様

住 所

申請者（保護者）

連絡先

年度富士見町小中学校児童生徒のフリースクール等通所交通費補助金を下記のとおり申請
します。

児童生徒 氏名		生年 月 日		在籍学校名 (学年組)	()
通 所 施 設 ①	施設名			通所開始日	
	施設所在地				
	通所方法				
	☐ 自家用車 【自宅～施設までの最短距離】 往復 km ☐ 電車 【 駅～ 駅】 往復 円 ☐ その他 【 】				
通 所 施 設 ②	施設名			通所開始日	
	施設所在地				
	通所方法				
	☐ 自家用車 【自宅～施設までの最短距離】 往復 km ☐ 電車 【 駅～ 駅】 往復 円 ☐ その他 【 】				
通 所 施 設 ③	施設名			通所開始日	
	施設所在地				
	通所方法				
	☐ 自家用車 【自宅～施設までの最短距離】 往復 km ☐ 電車 【 駅～ 駅】 往復 円 ☐ その他 【 】				