

小川町長 宛て

住所：小川町 \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号： \_\_\_\_\_

小川町通勤者座席指定券購入費補助金交付申請書

次のとおり小川町通勤者座席指定券購入費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。なお、この補助金の交付に係る審査のため、町が申請者及びその世帯に属する者について住民基本台帳による住所の確認及び町税等の納付状況の確認を行うことに同意します。

記

1 転入年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

2 勤務先 所在地： \_\_\_\_\_

名 称： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

3 東武東上線利用区間 東武東上線 \_\_\_\_\_ 駅 ～ \_\_\_\_\_ 駅

4 通勤定期券通用期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ～ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

5 補助申請額 金 \_\_\_\_\_ 円 × \_\_\_\_\_ 月分 = 金 \_\_\_\_\_ 円

6 添付書類

- (1) 社員証又は職員証の写し
- (2) 通勤定期券の写し
- (3) 通勤手当等証明書（様式第2号）
- (4) その他町長が必要と認める書類