

令和 年 月 日

社会福祉法人川西市社会福祉協議会
川 西 市 善 意 銀 行
理事長 小田 秀平 様

学校名 _____

校長名 _____

修学旅行補助払出申請書

本校では、令和____年度の修学旅行を____月____日 ～ ____月____日、
____泊____日の予定で実施いたします。

つきましては、善意銀行より修学旅行費補助として払出していただきたく関係書類を添えて申請します。

記

○修学旅行費補助が必要と認められる児童・生徒数 _____ 名

(添付書類)

1. 必要と認められる世帯の児童・生徒名簿
2. 修学旅行諸経費明細書
(①学校の様式又は、②旅行会社の見積書のコピー)
3. 修学旅行費一部補助振込先
4. 通帳の写し(表紙及びカナ名義のわかる見開きページ)

担当者 _____

連絡先 Tel _____

修学旅行補助が必要と認められる世帯の児童・生徒名簿

学校名：_____

No.	児童・生徒名 保 護 者 名	住 所	申請理由(世帯の状況)	※補助金額
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

※ 補助金額は記入しないでください。

* 申請理由には、助成の必要がわかるように世帯の状況をご記入ください。

* この名簿に記載されている個人情報、川西市善意銀行修学旅行一部補助払出のために利用するものであり、他の用途には一切使用いたしません。

令和 年 月 日

修学旅行補助振込先

学校名 _____

銀 行 名		支 店 名				支店コード(店番)		
銀行・農協 信用金庫		支店						
口 座 番 号	・普 通							
フリガナ (必ずご記入ください)								
口 座 名 義								
住 所	〒							
電 話 番 号								

※ 口座名義は正確にご記入ください。
※ 確認のため、通帳のコピー(表紙及びカナ名義のわかる見開きページ)を添付してください。

領 収 書

令和 年 月 日

社会福祉法人川西市社会福祉協議会

川 西 市 善 意 銀 行

理 事 長 小田 秀平 様

金 円

但 修学旅行補助払出金

上記正に領収いたしました

学 校 名 : _____

保 護 者 氏 名 : _____ ⑩

生 徒 氏 名 : _____

領 収 書

令和 年 月 日

社会福祉法人川西市社会福祉協議会

川 西 市 善 意 銀 行

理 事 長 小田 秀平 様

金 円

但 修学旅行補助払出金

上記正に領収いたしました

学 校 名 : _____

保 護 者 氏 名 : _____ ⑩

生 徒 氏 名 : _____