

令和8年度谷口交通遺児基金給付申請書(高校・大学等入学用)

申請者住所		〒		電話番号：									
申請者氏名				生年月日：									
保護者住所(親権者)		〒		電話番号：									
保護者氏名(親権者)													
基金給付申請理由		(添付書類：入学許可書の写し/合格通知書の写しでも可)											
入学する学校名		学校名： 高等学校 ・ 大学 ・ 短大 ・ 高専等											
入学年月日		令和 年 月 日 入学											
給付金額		円											
振込先		銀行名	銀行・農協 信金・信組	支店名	支店								
		口座番号	普通 ・ 当座	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									
		フリガナ											
口座名義													
上記のとおり谷口交通遺児基金の給付を申請します。													
令和 年 月 日													
川西市社会福祉協議会会長 様													

※口座確認のため、通帳の1ページを開いた口座番号と名義の確認できる部分、もしくはキャッシュカードのコピーを同封してください。