

令和 8 年度谷口交通遺児基金給付申請書(小・中学校入学用)

申請者(保護者)住所		〒									
申請者(保護者)氏名						電話番号：					
児童・生徒氏名						生年月日：					
基金給付申請理由	(添付書類：入学通知書の写し)										
入学する学校名		学校名：小学校・中学校									
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								
		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。