

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	<input type="text"/>	
	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。