

四街道市長 様

住所 東京都〇〇区〇〇〇1-2-3
申請者 〇〇〇ハイツ〇〇〇号室
氏名 四街道 太郎

令和6年度四街道ふるさとの味お届け便支援申請書

令和6年度四街道ふるさとの味お届け便の送付による支援を受けたいので、令和6年度四街道ふるさとの味お届け便支援事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 支援対象者 (学生)	氏名	フリガナ	生年月日	
	四街道 太郎	ヨツカイドウ タロウ	平成17年10月1日	
	住所（商品の送付先）			
	〒（〇〇〇-〇〇〇） 東京都〇〇区〇〇〇1-2-3 〇〇〇ハイツ〇〇〇号室			
	携帯電話番号	メールアドレス		
	080-〇〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇〇〇@〇〇〇〇.jp		
	在学中の大学院、大学、短期大学、高等専門学校、専修学校等			
〇〇〇大学				
①または② どちらか記入	①在籍していた四街道市内の小中学校名または中学校名		在籍期間	
	四街道市立〇〇〇小学校		6年	
	②居住していた四街道市の住所		居住期間	
〒（ - ） 四街道市		年		
2 父母等	氏名	フリガナ	続柄*	生年月日
	四街道 一郎	ヨツカイドウ イチロウ	父	昭和45年9月1日
	住所			
〒（284-0003） 四街道市鹿渡〇〇〇-〇〇				
3 備考欄				
4 確認事項	申請に当たり、以下の項目について誓約及び同意します。 <input checked="" type="checkbox"/> 1 令和6年度四街道ふるさとの味お届け便申請書及び添付書類の記載内容に相違ないこと <input checked="" type="checkbox"/> 2 四街道ふるさとの味お届け便の申請内容の情報を、物資の調達梱包等を取り扱う事業者へ提供すること <input checked="" type="checkbox"/> 3 住民基本台帳により住民登録情報を確認すること <input checked="" type="checkbox"/> 4 当該事業の申請をしたことについて、父母等へ通知をすること			
5 添付書類	・学生証、在学証明書、その他学生であることを証明するものの写し ・学生の健康保険証等、父母等が生計維持者であることがわかる書類の写し			

*支援対象者（学生）からみた続柄を記入してください。

裏面 添付書類貼り付け箇所

添付書類貼り付け箇所

(1) 学生証、在学証明書、その他学生であることを証明するものの写し

表面	裏面

(2) 健康保険証等の写し

表面	裏面