

第1号様式（第4条関係）

年末たすけあい募金配分金申請書

年 月 日

社会福祉法人大磯町社会福祉協議会長 様

申請者氏名			
児童氏名		( 年)	
		( 年)	
		( 年)	
		( 年)	
住所		〒	
電話番号			
振込先	銀行名	銀行 信用金庫	本店 支店
	口座番号	1 普通 2 当座	
	ふりがな		
	口座名義		

【備考】

- (1) 提出先 社会福祉法人大磯町社会福祉協議会事務局  
〒255-0003  
中郡大磯町大磯1352番地の1 町立福祉センターさざれ石
- (2) 提出期限 令和6年10月31日（木）（郵送または持参）  
大磯町教育委員会から交付された「大磯町児童生徒就学援助費交付決定通知書」の写しを添付してください。
- (3) 提供された個人情報、本会の個人情報保護規程により適正に管理します。また、他の事業に使用することはありません。

【事務局記載欄】

対象人数	配分決定額
1人・2人・3人・4人 ( )	円