様式第1号（第5号関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

あさぎり町学生応援プロジェクト事業申請書

（宛先）あさぎり町長

（申請者）　　 住　　所

氏　　名

電話番号

あさぎり町学生応援プロジェクト事業の給付を受けたいので、次の項目について同意した上で下記の通り申請します。

1. 給付を受ける学生（応援物資送付先）に関する情報を、物資の送付を取り扱う事業者へ提供すること。
2. あさぎり町が住民基本台帳により住民登録情報を確認すること。

記

【応援物資送付先】

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒　　　－ |
| 氏　　名 |  |
| 携帯番号 |  |
| E-mail |  |
| 配達希望時間 | 希望時間がある場合のみ記入ください。【AM　　：　　】【PM　　：　　】 |

【申請者の従前のあさぎり町内の住所・世帯主氏名・電話番号】

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒　　　　－ |
| 世帯主氏名 |  |
| 電話番号 |  |