様式５　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校番号（　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **香　　料　　申　　請　　書**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　愛知県公立高等学校ＰＴＡ連合会会長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校　長  下記のとおり見舞金支給規程の定めにより、香料を申請いたします。  記  １　児童生徒氏名  ２　死亡時の学年　　　第（　　　　）学年  　　　　　　　　　　　　幼・小・中・高（特別支援学校は〇で囲んでください）  ３　死亡の年月日　　　令和　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　［ 災害発生時の学年　第（　　　　）学年 ］  ４　保護者 振込口座（該当するものを○で囲み、支店名、口座名義には必ずフリガナを記入）   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 金融機関名 | (フリガナ)  支 店 名 | 口座種類 | | | | | | | （フ リ ガ ナ）  口座名義 | | 口座番号 | | | | | | | | 銀行・信用金庫・農協 | (　　 　)  支店 | 普 通・当 座 | | | | | | | (　　　　　 　　) | |  |  |  |  |  |  |  | |