

通学定期券購入申込書

令和 年 月 日

利用者	フリガナ			電話番号	(自宅)
	お名前				(携帯電話)
	性別	男 ・ 女			
	ご住所	〒410 -	生年月日	年 月 日	
		伊豆市	年齢	才	
通学先及び学年	(学校名)			(所在地)	
	(学年)	学年	(電話番号)		
保護者	フリガナ			利用者との続柄	
	お名前				
定期券の種類・利用期間	往復	乗車区間 () 経由			
	【通学・通学WD】	⇔			
	片道	() 経由			
		⇒			
使用開始日及び有効期間	令和 年 月 日 から		1箇月 3箇月 4箇月		

※ 記載された情報は定期券の発行業務に使用するほか、お客様へご連絡する必要がある場合に使用いたします。

伊豆市高校生バス通学補助事業補助金 代理受領 委任状

私は、事前補助により購入する上記通学定期券に係る伊豆市高校生バス通学補助事業補助金の受領を、バス事業者に委任します。

伊豆市長 様

申請者 住所 伊豆市
氏名

※ 下欄には記入しないでください

発行年月日	令和 年 月 日 発行		
定期券の種類・記号番号等	(種別)	(記号番号)	(金額) ★ ^① 円
利用期限	令和 年 月 日 まで		
市補助金	①(通学定期代 - 控除額) × 2/3 = ②市補助金額 ※ 100円未満切り捨て!		
	※ 片道230円の定期代相当額 (★ ^① -) × 2/3 = ^②		
本人負担額	★ ^① 通学定期代 - ② 市補助金額 = 本人負担額 = ^③		
備考			