

様式第3号（第9条関係）

年 月 日

（あて先）かすみがうら市長

かすみがうら市通学定期券購入実績報告書（ 年度分）

申請者（保護者）

住 所

氏 名

㊞

電話番号

かすみがうら市通学定期券購入費助成金交付要綱第9条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

| | | | |
|---------------------|--------------------|--|---|
| 金額 | A | 6か月定期券購入時の1か月相当額 (100円未満切り捨て) | 円 |
| 乗ずる率 | B | ※Aの金額を参照して率を計算 2万円未満は1/2 2万円以上は3/4 | / |
| 通学定期券利用区間 | ()から() | | |
| 通学経路詳細 ※路線の乗換を記載 | 自宅 ~ 常磐線 ~ (駅) | | |

| 購入期間 | | | | 該当月数 | 助成対象月 | 証明書類 |
|----------|-----|---|-----|------|-------|------|
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 月 | 日から | 月 | 日まで | か月 | か月 | |
| 合計助成対象月数 | | | | C | か月 | |

※通学定期券の有効月数が重複する場合は、重複する一方の有効月数を減ずるものとする。

※合計助成対象月数が12か月を超える場合は、12か月とする。

※千円未満は切り捨てとし、15万円が上限金額

| | | |
|--------|--|---|
| 助成金実績額 | $(A - 8,100 \text{円}) \times B \times C$ | 円 |
|--------|--|---|

添付書類

- (1) 通学定期券の写し
- (2) その他市長が必要と認めるもの