

支援品給付申請書

※ 学生・親族等どちらが申請する場合でも、太枠の内部を全て記載してください。

令和 2 年 月 日

1 学生(受取人) 学生本人が申請者の場合はチェックを入れてください。

フリガナ 氏名			
生年月日	年	月	日
現住所	〒 _____		
電話番号			
メールアドレス			
学校名			添付書類(いずれか一つ) <input type="checkbox"/> 学生証(写し) <input type="checkbox"/> 在学証明書
串間市 在住時の住所	〒 _____ 宮崎県串間市		
食品アレルギーがあればご記載ください			

2 親族等 親族等が申請者の場合はチェックを入れてください。

フリガナ 氏名			
生年月日	年	月	日
現住所	〒 _____ 宮崎県串間市		
電話番号			

3 希望する商品セット

第1希望、第2希望を教えてください。セット名の左に、「1」「2」を記入してください。		
Aセット	Bセット	Cセット

※ 各セット数に限りがございますので、ご希望の商品をお届けできない場合がございます。
 ※ 数量の都合上、ご希望に添えない場合には、本市で決定させていただきます。

4 その他(発送日及び個人情報について)

- ・ 商品の発送日は、令和2年12月11日(金)となる予定です。
- ・ 本事業の実施により知り得た個人情報は、当該事業以外には使用しません。