

進学チャレンジ応援金（口蹄疫被害家庭支援・CANPAN 子どもの学び応援基金） 給付申請書

(必ず全てご記入ください)

申請日	201 年 月 日
-----	-----------

お子様について

氏名 (フリガナ)	生年月日	西暦	年	月	日
	年齢	歳	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
住所	〒				
学校・学年	立 ・ 中学 ・ 高校 3 年生				
進学予定校名					

保護者の方について

氏名 (フリガナ)		電話番号	
電子メールアドレス	ドレス		
勤務先の社名・団体名			
業種（自営の場合、「畜産業（牛）」、「飲食業（店名）」など、わかりやすくお書きください。）			
役職・担当		勤続年数	年

口蹄疫の被害について

口蹄疫の流行前のお仕事について、規模や内容などをお教えてください。（例：年間2500頭の豚を出荷。〇〇市中心部の旅館で、修学旅行生が大半。）	
口蹄疫の流行後のお仕事について、被害やご負担についてお教えてください。（例：全頭を殺処分し、従業員は全員一旦解雇。予約取り消しが相次ぎ、前年比6割減。）	

給付金の希望用途と将来の夢・チャレンジへの思い

給付金を、どんなことに使いたいですか？可能な限り、具体的にお教えてください。 （例：〇〇学部への進学を希望、〇〇を学ぶために専門学校に入学希望。）	
将来の夢・進学チャレンジに向けた意気込みをお教えてください。	