様式第4号

スクールバス利用料支払証明書

**１対象者**

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者氏名 |  |
| 生徒・学生氏名 |  |
| 住　　所 |  |

**２支払状況等**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支払金額 |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
| 支払金額に係る利用期間 | 　　　年　　　月　　　日～　　　　年　　　月　　　日 |

令和　　年　　月　　日

東彼杵町長　様

上記のとおり、スクールバス利用料として支払いを受けたことを証明します。

（所在地）〒

（名称）

（代表者名）

（担当者名）

（電話番号）

（メールアドレス）

※この証明書は、東彼杵町通学費助成金交付事務のために使用します。押印不要ですが、通学先の担当部局において作成をお願いします。

※この証明書の内容について、確認等の連絡をさせていただくことがありますのでご了承ください。