

(公財) 交通遺児等育成基金  
入学支度金支給申込書

申込日 令和 年 月 日

※基金使用欄 円( 人)

① 申込者	住所	〒 都道府県				
	ふりがな	お子様との続柄	生年月日	昭和 平成 年 月 日	性別	男・女
	氏名					
職業	いずれかに○をつけてください。 ・会社員 ・パート(アルバイト) ・その他( )		平日連絡が取れる電話番号: (必ずご記入ください) 携帯/職場 メールアドレス: (必ずご記入ください)			
	・自営業 ・無職					
② (申込者以外の世帯全員)	氏名	生年月日	申込み者との続柄	同居・別居の別	職業/学年	
				同・別		
				同・別		
				同・別		
				同・別		
				同・別		
				同・別		
下記1~4の該当(複数可)するところに○をつけてください。 1. 交通遺児「友の会」に加入して【いる いない】。(どちらかに○) 2. NASVA介護料を受給している。 3. NASVA療護施設に入院(過去含む)【施設名】 4. 過去に基金の支援事業を利用したことがある。						
③ 受傷者の状況	事故発生日	昭和/平成/令和 年 月 日	受傷者氏名	続柄		
	死亡・受傷の状況(いずれかに○をつけてください。)	1 死亡の場合	死亡日	昭和 / 平成 / 令和 年 月 日		
		2 重度の後遺障害	I NASVA介護料受給 ( 種 )	II 左記以外 自賠法(別表 第1・第2)( 第 級)		
④ 振込先	銀行	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	支店名	店番 ( ) 支店/出張所	預金の種類に○をつけ普通預金以外は( )に種別を記入して下さい。 1. 普通預金 2. ( ) 預金	
		口座番号		口座名義 (カナ)		
		※ゆうちょ銀行の場合	記号	番号	口座名義 (カナ)	
個人情報取り扱いについて 以下をご一読の上、下記□にチェックをお願いいたします。 ※必ずご記入ください。 ご記入の個人情報は、本件の目的に加え、今後の当法人からのご案内・お知らせ並びに、交通遺児等家庭に対する各支援金等の情報の提供・送付の為に使用します。 以上、個人情報の使用目的及び取り扱いに対し、 □同意する □同意しない 貴法人の入学支度金の支給を申し込みます。については、上記事項は事実と相違ありません。 公益財団法人 交通遺児等育成基金会長 殿 令和 年 月 日 (申込者氏名) ㊞						

【添付書類一覧】

この申込書には、以下の証明書等を必ず添付してください。

- 住民票(原本)・・・1通 (マイナンバーを除く世帯全員、本籍と筆頭者、世帯主と続柄記載のもの)
- 令和3年 住民税の課税(非課税)証明書(原本)・・・1通 ※省略のない課税証明書、又は税額決定通知書と同一の課税証明書
- 自動車安全運転センター発行の交通事故証明書(コピー)・・・1通

※(独)自動車事故対策機構の介護料を受給されている方は、交通事故証明書は不要で介護料受給資格認定通知書(コピー)が1通必要です。

上記以外の重度後遺障害の方は、交通事故証明書は不要で自賠法の等級(後遺障害等級が認定されたもの)がわかる書類(コピー)が

1通必要です。

# 記入例

(公財) 交通遺児等育成基金 **ここには何も書かないでください。**

記入された日付をお願いします。

## 入学支度金支給申込書

申込日 令和 年 月 日

※基金使用欄 円( 人)

① 申込者	住所	〒123-5678 東京都千代田区麹町 4-5 海事センターハイツ707号					
	ふりがな	ききん はなこ	お子様との続柄	生年月日	昭和 平成	性別	男・女
	氏名	基金 花子	母		〇年 〇月 〇日		
職業	いずれかに○をつけてください。		平日連絡が取れる電話番号: (必ずご記入ください)				
	・会社員	・自営業	携帯	職場	080-1234-5678		書類不備の場合に連絡しますので必ず記入してください。
・パート(アルバイト)	・無職	メールアドレス: (必ずご記入ください)		KIKIN-SHIEN@oooo.ne.jp			
② (申込者以外の世帯全員)の世帯状況	氏名	生年月日	申込み者との続柄	同居・別居の別	職業/学年		
	基金 英子	平成15年8月1日	長女	同・別	高校3年		
	基金 照也	平成19年5月3日	長男	同・別	中学2年		
	住民票に記載の世帯全員分の記入をお願いします。		可能な限り和暦元号でご記入		学年、職業		
下記1~4の該当(複数可)するところに○をつけてください。 1. 交通遺児「友の会」に加入して【 <input checked="" type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない】。(どちらかに○) 2. NASVA介護料を受給している。 3. NASVA療護施設に入院(過去含む)【施設名 <input type="checkbox"/> 】 4. 過去に基金の支援事業を利用したことがある。							
③ 受傷者の状況	事故発生日	昭和/平成/令和	〇〇年 〇〇月 〇〇日	受傷者氏名	基金 太郎	申込者との続柄	夫
	死亡・受傷の状況(いずれかに○をつけてください。)	1 死亡の場合	死亡日	昭和 / 平成 / 令和	年	月	日
		2 重度の後遺障害	I NASVA介護料受給 ( 種 )		II 左記以外 自賠法(別表 第1・第2)(第1級)		
④ 振込先	銀行	三菱UFJ	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合	支店名	店番 ( 999 )	預金の種類に○をつけ普通預金以外は( )に種別を記入して下さい。	
	口座番号	123456789		支店/出張所	1. 普通預金 2. ( ) 預金		
※ゆうちょ銀行の場合		記号	番号	口座名義	(カナ) キキン ハナコ 基金 花子		
個人情報取り扱いについて 以下をご一読の上、下記□にチェックをお願いいたします。 ※必ずご記入ください。 ご記入の個人情報は、本件の目的に加え、今後の当法人からのご案内・お知らせ並びに、交通遺児等家庭に対する各支援金等の情報の提供・送付の為に使用します。 以上、個人情報の使用目的及び取り扱いに対し、 <input checked="" type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない <b>いずれかに必ずチェックをお願いします。</b> 貴法人の越年資金の支給を申し込みます。ついては、上記事項は事実と相違ありません。 公益財団法人 交通遺児等育成基金会長 殿 令和 年 月 日 基金 花子 (申込者氏名) 印							

### 【添付書類一覧】

この申込書には、以下の証明書等を必ず添付してください。

捺印を忘れずをお願いします。

- 住民票(原本)・・・1通 (マイナンバーを除く世帯全員、本籍と筆頭者、世帯主と続柄記載のもの)
- 令和3年分 住民税の課税(非課税)証明書(原本)・・・1通 ※省略のない課税証明書、又は税額決定通知書と同一の課税証明書
- 自動車安全運転センター発行の交通事故証明書(コピー)・・・1通

※(独)自動車事故対策機構の介護料を受給されている方は、交通事故証明書は不要で介護料受給資格認定通知書(コピー)が1通必要です。

上記以外の重度後遺障害の方は、交通事故証明書は不要で自賠法の等級(後遺障害等級が認定されたもの)がわかる書類(コピー)が1通必要です。