

八王子市私立学校予防費補助金
申請内容確認票

補助対象者がすべて以下の項目を満たしているかを確認の上、チェックを入れてください。

学校等

大学、高等学校高等専門学校、専修学校又は各種学校の学生または生徒である。

修業年限が1年未満ではない。

※この修業年限は、クラス自体の年限を指すものであり、修業年限が1年以上のクラスに入学し、中途退学により在学期間が1年未満となった者は補助対象です。

学生又は生徒は当該年度に入学した者であり、2年生以上は含めていない。

※他法人からの転入生等は対象となります。

すべてにチェックがつくか確認してから申請して下さい。

施設等

入所施設に入所している者である。

※通所施設は対象外です。

社会福祉法第2条第2項の1号及び3号から6号に規定する第一種社会福祉事業を行う施設である。

※第二種社会福祉事業を行う施設は対象外です。

65歳以上の者である。

※健診日に対象者が64歳であっても、その年度に65歳に達する場合は対象に含みます。

以上の内容に誤りがあった場合には、八王子市の指示に従い、速やかに補助金額の修正に協力します。

192-8501

所在地 八王子市〇〇町〇丁目△番□号

申請者 法人名 学校法人ハチオウジ大学

代表者 理事長 八王子太郎 印