

保護者氏名

印

交通遺児育英助成応募票

公益財団法人 東京海上日動教育振興基金の交通遺児育英助成を受けたく、以下のとおり応募します。

児童・生徒本人	フリガナ			性別	男・女	年齢	才
	氏名			生年月日	平成	年	月 日 生
	フリガナ						
	住所	〒() Tel(市外局番 -)					
	学校名・学年	立 小 中 学校 年生					
死亡された方について	氏名			死亡時の年齢		本人との続柄	
	事故年月日	平成	年	月	日	職業	
保護者	フリガナ			フリガナ			
	氏名			住所	Tel		
	性別	男	女	年齢	才	本人との続柄	
	日中の連絡先	Tel		平成27年度所得 (自己申告)		万円	
家族の現況	氏名	年齢	本人との続柄	職業または学校名・学年	本人と同別居		
	本人						
	保護者						
その他	[特別な事情があれば記入]						

所属学校検印欄	(学校名・〒所在地・電話番号)						
	(校長名)						印
	(担任教諭名)						印

推薦団体検印	(団体名・責任者氏名)						
							印

※応募票の記入については、裏面をご参照ください。

保護者氏名

記入例

東日 花子



交通遺児育英助成応募票

公益財団法人 東京海上日動教育振興基金の交通遺児育英助成を受けたく、以下のとおり応募します。

児童・生徒本人	フリガナ	トウニチ タロウ		性別	男・女	年齢	10 才
	氏名	東日 太郎		生年月日	平成	18 年 5 月 5 日生	
	フリガナ	トウキョウトオオタクオオモリキタ					
	住所	東京都大田区大森北1-5-1					
	学校名・学年	大田区 立 大森北		小学校	4	年生	
死亡された方について	氏名	東日 一郎		死亡時の年齢	40	本人との続柄	父
	事故年月日	平成 24 年 10 月 5 日		職業	会社員		
保護者	フリガナ	トウニチ	ハナコ	フリガナ	トウキョウトオオタクオオモリキタ		
	氏名	東日 花子		住所	東京都大田区大森北1-5-1 Tel 03-3543-6111		
	性別	男	女	年齢	35 才	本人との続柄	母
	日中の連絡先	日中(9:00~17:00) 連絡の取れる連絡先		Tel 090-****-****	平成27年度所得(自己申告)	〇〇〇 万円	
家族の現況	氏名	年齢	本人との続柄	職業または学校名・学年		本人と同別居	
	本人	東日 太郎	10		大田区立大森北小学校	4年	
	保護者	東日 花子	35	母	無職		同居
		東日 一美	13	姉	大田区立大森北中学校	1年	同居
		東日 一夫	60	祖父	無職		同居
その他	[特別な事情があれば記入] (花子 現在、通院中なので働くことができません)						
所属学校検印欄	(学校名・〒所在地・電話番号)			〒143-0016 東京都大田区大森北1-5-1		03-5767-5257	
	(校長名)	築地 二郎		校長印は公印 印			
(担任教諭名)	晴海 町子		担任教諭印は私印 印				
推薦団体検印	(団体名・責任者氏名)			推薦団体へ提出のうえ、 検印を受けてください。 推薦団体が不明の場合は 当財団へお問い合わせください。			印

※応募票の記入については、裏面をご参照ください。