

様式第 1 号（第 4 条関係）

度会町英語検定料補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

度会町長 宛

申請者 住所
氏名
電話

㊞

度会町英語検定料補助金交付要綱第 4 条の規定に基づき、度会町英語検定料補助金を交付されたく関係書類を添えて請求します。

受験児童・生徒	ふりがな			
	名 前			
	生年月日			
	住 所	度会町		
	学 校 名	学校	学年・組	
1 次受験日 (受験会場名)		年 月 日 ()	受験級 (検定料)	級 (円)
			請求額 (検定料の半額)	円
振込先口座	金融機関名	銀行・農協・信連 信用金庫・労働金庫 (いずれかに○)	預金の種類	普通・当座・貯蓄 (いずれかに○)
	支店名等	店・部・所 (いずれかに○)	口座番号	
	ふりがな			
	口座名義 (申請者とする)			
<p>【添付書類】（裏面に貼り付けてください。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・英検の検定料を支払ったことが分かる書類又は英検の受験票の写し <p>【留意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・補助金の交付申請は、当該年度中に 1 回です。 ・申請は、1 次受験日より 30 日後までに、行ってください。 ・補助金の交付は予算の範囲内において行います。 				

(受験料振込証明書等貼り付け)