

様式第1号（第4条関係）

令和 年 月 日

広川町教育委員会 様

保護者氏名： \_\_\_\_\_

住 所： \_\_\_\_\_

電 話 番 号： \_\_\_\_\_

令和 年度広川町実用英語技能検定料補助金交付申請書

このことについて、下記のとおり補助金の交付を申請します。交付決定された場合には、下記記載の口座にお振り込みください。

記

1 補助金交付申請額 \_\_\_\_\_ 円（受検料の1/2）

2 受検者必要事項

児童生徒氏名	
生 年 月 日	年 月 日
学 校 名	
学 年	年
受 検 会 場	
受 検 し た 級	級
受 検 料	円

3 必要書類及び申請期間

(1) 領収書等の受検料が分かる書類（受検者氏名、級及び受検料の記載のあるもの）

(2) 受検したことが分かる書類（受付印のある受検票又は合否通知書）

※（1）（2）ともコピー可。合否に関わらず申請できます。

(3) 補助金の申請は、受検した年度の3月31日までとなります。

※児童生徒1人につき、1年度に1回の交付とします。同年度に複数回受検した場合は、原則として、上位の級を補助の対象とします。

4 振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合
	店・支店 出張所
預金種目	普通 当座 その他 (いずれかに○をつけてください)
口座番号	
口座名義人	(フリガナ)