

(別記様式)

年 月 日

三川町長 殿

申請者 住 所
保護者氏名
連絡先電話番号

三川町英語検定料補助金交付申請書兼実績報告書兼交付請求書

三川町英語検定料補助金について、_____円を交付されるよう、三川町英語検定料補助金交付規程第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

受験者氏名		学校名・学年クラス	学校・年 組
補助金額	検定料 _____円×1/2=補助金額 _____円 (上限4,000円)		
受験日	年 月 日		
受験級			
振込先口座 (いずれかに☑を) (申請者の名義に限る)	<input type="checkbox"/> 学校集金と同じ口座に振り込みを希望します。		
	<input type="checkbox"/> 下記に記載の口座に振り込みを希望します。		
	【通帳のコピーを添付（金融機関名、口座番号、名義人（フリガナ）が分かる場所）		
	金融機関・支店名		
	口座種類		
口座番号			
(フリガナ)			
口座名義			

【添付書類】 検定料の領収書又は検定料を支払ったことを証する書類の写し