

別 記

第1号様式 (第5条)

年 月 日

栄町長 橋本 浩 様

住 所 栄町  
助成対象者 氏 名  
(保護者) 電話番号

栄町英語検定料助成金交付申請書兼請求書

英語検定料助成金の交付を受けたいので、栄町英語検定料助成金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請するとともに、請求します。

記

受検者	ふ り が な	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	住 所	栄町
	在 籍 学 校 名	
	学 年	年
	受 検 級	級
	申 請 兼 請 求 金 額	円
	受 検 会 場	
	受 検 結 果	
振込先 (保護者名義)	金 融 機 関	支店
	口 座 種 別	普通 ・ 当座
	口 座 番 号	
	ふ り が な	
	口 座 名 義	

添付書類

- (1) 英語検定を受験した旨を証する書類
- (2) その他 (検定料を証する書類の写し)

同意書	
私達は、英語検定料助成金の交付の可否の決定に当たり、栄町が保有する私達の住所及び世帯並びに町税又は学校給食費の滞納の納付状況に関する情報について、栄町職員が調査することに同意します。	
助成対象者氏名	_____
世帯員氏名	_____
	_____
	_____
(注) 氏名は、自署又は記名押印してください。	