

年 月 日

中之条町長 様

申請者（保護者）
住 所 中之条町大字

氏 名
電話番号

中之条町英語検定料補助金交付申請書

中之条町英語検定料補助金交付要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

受験者氏名 (補助対象者)	
学校名等	
学年・組等	年 組
受 験 日	年 月 日（1次試験日）
受 検 の 級	級
検 定 料	円
補 助 金 額	

振込先

振 込 先 金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合・農協					
	本店・支店・支所					
預 金 種 別	1 普通	2 当座				
口 座 番 号						
(フリガナ) 口 座 名 義						

※ 郵便局をご利用する場合は、口座番号がわかるもの（通帳の写し）を添付してください。

添付書類

- ・受験を確認できる書類（合否通知の写しなど）
- ・検定料の領収書（写し）または受験票（写し）