

様式第1号（第4条関係）

中井町小中学校児童生徒学力検定料補助金交付申請書
兼請求書

年 月 日

中井町長 殿

申請者（保護者）

住 所

氏 名

中井町小中学校児童生徒学力検定料補助金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて申請（請求）します。

1 補助金交付申請額 _____ 円

※検定料から自己負担額(1,000円)を引いた額を記載してください。

2 児童生徒氏名

3 学校名及び学年 _____ 学校 _____ 年 _____ 組

4 学力検定区分 _____（英語・数学・漢字）検定 _____ 級

5 検定日及び検定料 _____ 年 _____ 月 _____ 日（検定料 _____ 円）

6 補助金の振込先

金融機関名 _____（銀行・信金・農協） _____ 店

口座番号 _____ 普通・当座 No. _____

フリガナ _____

口座名義人 _____

添付書類

- 検定料を支払ったことがわかる書類の写し（領収書の写しなど）
- 学力検定の結果に関する書類の写し
- 振込口座情報がわかるものの写し（通帳・キャッシュカードのコピー、ネット口座情報画面を印刷したものなど）