

別記様式（第5条関係）

白子町中学生英語検定チャレンジ補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

白子町長 様

保護者住所
保護者氏名
電話番号

白子町中学生英語検定チャレンジ補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。なお、交付が決定された場合は、下記の口座へお振り込みください。

学校名	中学校 年 組
生徒氏名	
検 定	実用英語検定 級（ 年 月 日受験）
補助金額	2,000円
その他	(1) 裏面に英語検定受験を証明するもの（検定料支払証明書又は領収等の写し）を貼り付けてください。 (2) 補助金の交付申請は、当該年度中に1回までです。 (3) 補助金の交付申請は、当該年度の3月末日までです。

支払先金融機関 ※申請者（保護者）本人の口座を記入してください。

金融機関名		口座番号	
本・支店名		口座名義人	
口座種類		口座名義人カナ	

(裏 面)

英語検定受験を証明するもの（検定料支払証明書又は領収等の写し）貼付欄

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page below the text. It is intended for pasting a copy of a payment certificate or receipt for the English exam fee.