

桜川市教育委員会

教育長

様

申請者 (保護者)

住 所 〒

氏 名

生年月日 年 月 日

連絡先

桜川市英語検定料助成金交付申請書兼請求書

桜川市英語検定料助成金交付要領第5条第2項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、桜川市英語検定料助成金の交付を受けるにあたり、桜川市教育委員会教育長が対象児童生徒の住民基本台帳の調査を行うことに同意します。

対象 児童 生徒	氏 名			
	住 所			
	学校名		学年及び組	年 組
申込 級等	検定日 (一次試験)	年 月 日	申込級	級
助成金交付申請 (請求) 額		円		
振 込 先	金融機関名		支店名等	
	金融機関コード		店舗コード	
	預金種別	普通・当座	口座番号
	口座名義人	フリガナ		

※振込先には、申請者名義の金融機関口座をご記入ください。

■添付書類

- 対象児童生徒の受験票・本人確認票その他英語検定を受験することを証する書類の写し
- その他桜川市教育委員会教育長が必要と認める書類

【留意事項】

・交付申請の期限は、英語検定の試験日の属する年度の3月末日までとなります。