

別記様式（第5条関係）

関ヶ原町三大検定検定料助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

関ヶ原町長 様

申請者

住所

保護者氏名

学校名・学年 学校 年生

生徒氏名

関ヶ原町三大検定検定料助成金の交付を受けたいので、関ヶ原町三大検定検定料助成金交付要綱第5条の規定により次のとおり申請及び請求をします。

検定名	検定級	払込日	支払った検定料
検定	級	年 月 日	円

振込先口座	金融機関	銀行 金庫 農協		支店 支所 出張所 代理店
	種別	普通・当座 (○を付けてください。)	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人 (申請者)			

添付書類

- 1 検定料の支払を証する書類の写し
- 2 検定結果（成績表等）の写し
- 3 その他町長が必要と認める書類