様式第1号（第6条関係）

令和　　年　　月　　日

　身延町長　望月幹也　様

申請者　　住　　所

（保護者）　氏　　名　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

児童生徒チャレンジ応援助成金交付申請書

　身延町児童生徒チャレンジ応援助成金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり申請します

1　受検者　　　　学校名　　　　　　　　　　学校　　　　年　　　　組

氏　名

2　受検内容及び交付申請額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検定種別 | 受検級 | 検定料 | 交付申請額  （検定料の合計額を記入して下さい。） |
| 英語検定 | 級 | 円 | 円 |
| 漢字検定 | 級 | 円 |
| 数学検定 | 級 | 円 |

3　助成金振込先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　　称 | 銀　　行  農　　協  信用組合  信用金庫 | | | 店 |
| 口座種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  | |
| (フリガナ)  口座名義人 |  | | | |

※振込先は、申請者（保護者）名義のものに限ります。

※検定結果通知書又は町長が必要と認めた書類を添付してください。