

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

枕崎市長 殿

保護者の住所・氏名を記入してください。	申請者（保護者）		
		住 所	
		氏 名	印
		連絡先	

枕崎市英語検定料助成金交付申請書

枕崎市英語検定料助成金交付要綱第4条を受けたいので、次のとおり関係書類を記

受検生徒の氏名・学校名・学年等を記入してください。

対象生徒	氏 名			
	住 所			
	学 校 名	学 校	年 組	
受検（一次試験）の 年月日及び級	年 月 日	受検級	級	
検定料				
助成金交付申請額				

- ※ 助成金は年度内1回に限ります。
 - ※ 英語検定の受検を証明する書類は
 - ※ 交付申請額は振込手数料を除いた検定料の半額の金額です。
- 検定料の半額が助成金交付の申請額となります。

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

様

枕崎市長

印

枕崎市英語検定料助成金交付決定及び交付確定通知書

年 月 日付けで申請のあった枕崎市英語検定料助成金については、下記のとおり交付を決定し、交付すべき助成金の額を確定しましたので、通知します。

記

- | | | |
|---|--------|----------|
| 1 | 助成金の種類 | 英語検定料助成金 |
| 2 | 助成金の額 | 円 |
| 3 | 受検級 | 英語検定 級 |

様式第3号(第6条関係)

※注意
この日付は記入しないでください。

年 月 日

枕崎市長 殿

交付申請書と
同一の印鑑
印

※注意
交付申請書と同一の保護者住所・氏名を記入してください。

申請者(保護者)

住所

氏名

連絡先

枕崎市英語検定料助成金交付請求書

枕崎市英語検定料助成金交付要綱第6条の規定により、助成金の交付を受けたいので、下記のとおり請求いたします。

記

検定料金ではなく、助成金額を記入してください。

請求金額 金 _____ 円

ただし、令和6年度枕崎市英語検定料助成金として

(振込先口座)

金融機関名	
支店名	
口座種別	普通 ・ 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義人	

※ 振込口座の通帳の写しを裏面に添付してください。