

寝屋川市英語検定受検料補助金交付請求書

寝屋川市教育委員会

教育長 荒木 和美 様

年 月 日

請求者 〒572-
(保護者)

住所：
(フリガナ)

名前：
受検児童生徒との続柄 []
※「署名」又は「記名」をお願いします。
振込先が請求者以外の場合は、「署名」又は「記名・押印」をお願いします。

電話番号： - -

年 月 日付、教指第 号で交付決定のあった、寝屋川市英語検定受検料補助金について、寝屋川市英語検定受検料補助金交付要綱第8条の規定により下記のとおり請求します。

補助金請求額	2,900 円	【補助金額について】 ①中学2年生…2,900円または受検料のいずれか低い額。 ②小学6年生…700円。
--------	------------	--

補助金振込先	口座名義人が申請・請求者と異なる場合は、口座名義人に受領権限を委任したものとします。なお、振り込みがなされたとき、その金額に係る責務が弁済されたものとするに異議はありません。		
金融機関名	●●●●●●銀行		
支店名	▲▲▲支店	種別 ※いずれかに○をつけてください。	普通 ・ 当座
口座番号	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	(フリガナ) 口座名義人	ネヤガワ タロウ 寝屋川 太郎

【教育委員会記載欄】

受付日	受付者	備考欄