

(宛先)
東大阪市長

申請者（保護者） 住 所

名 前

電話番号

東大阪市英語検定受検料補助金交付申請書兼請求書

東大阪市英語検定受検料補助金交付要綱第 4 条第 1 項及び第 2 項に基づき、別紙関係書類を添えて次のとおり申請し、交付決定された場合は、申請内容のとおり請求します。

また、当該申請のため、市及び学校で保有する情報を確認することについて同意します。

1	児 童 ・ 生 徒 名						
2	学 校 名	東大阪市立					
3	学 年 ・ 組	年 組					
4	検 定 級	級					
5	受 検 会 場	本会場 ・ 準会場 ・ S-CBT（テストセンター）					
6	受 検 料	円					
7	交 付 申 請 額 (請 求 額)	円 (受検料の半額)					
8	検 定 回	第 回					
9	振 込 先	金 融 機 関 名					
		金融機関コード					
		支 店 名					
		支 店 コ ー ド					
		種 別	普通・当座・貯蓄・その他 ()				
		口 座 番 号					
		口座名義カタカナ					

(注) 口座名義カタカナは申請者（保護者）名と同じにしてください。