

（あて先）幸手市長

申請者 保護者住所
保護者氏名
電話番号

幸手市英語検定料助成金交付申請書兼請求書

幸手市英語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（請求）します。

1 学校名及び生徒氏名

学校名	幸手市立	中学校	学年・組	年	組
フリガナ					
生徒氏名					
申込んだ級	級（令和8年度 第 回検定）				
助成金請求額	4,900円				

（注意事項）

- 1 助成金の交付申請は、生徒1人につき1年度当たり1回です。
- 2 助成金の交付は、予算の範囲内で行います。
- 3 助成金の申請期限は、英語検定一次試験受験日から60日以内です。
（一次試験を免除となっている場合は、二次試験受験日から60日以内）
- 4 受験結果の合否にかかわらず申請できます。

2 振込先

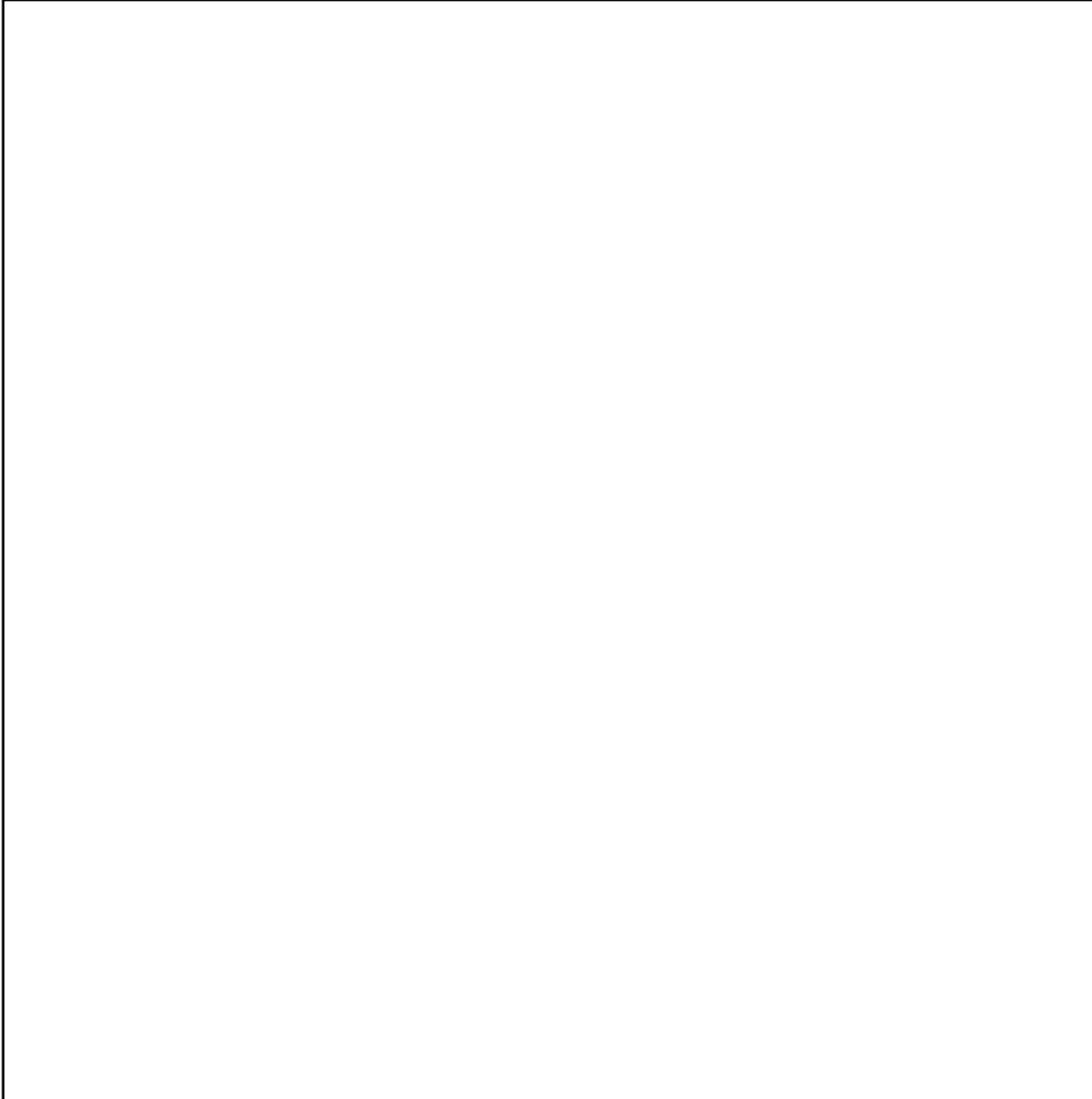
申請者名義（保護者氏名と同じであること）の金融機関を指定してください。

振込先 金融機関名		銀行 信用金庫 組合		本店・支所 支店 出張所
口座番号	普通・当座			
フリガナ				
口座名義				

※裏面の所定の欄に振込先の確認ができる書類の写し（通帳、キャッシュカード等）を貼り付けてください。

(裏面)

3 振込先の確認ができる通帳、キャッシュカード等の写し 貼付欄



※通帳の場合は、口座名義人・銀行名・支店名・口座番号が記載されたページ部分の写しを貼り付けてください。

※通帳が発行されない金融機関の場合は、金融機関のアカウントページを印刷したもの等（口座名義人・銀行名・支店名・口座番号が分かるもの）を貼り付けてください。