天塩町英会話スキルアップ交付金申請書兼請求書

年　　月　　日

　天塩町長　　　　　　　　様

|  |  |
| --- | --- |
|  | 住　　所： |
| 申請者 | 氏　　名： |
|  | 電話番号： |

　次のとおり、天塩町英会話スキルアップ交付金を申請及び請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 年　月　日 | 男・女 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　－天塩町 |
| 保護者等 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 対象者との関係 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　－天塩町 |
| 英会話教室 | 教室名称 |  |
| 受講期間 | 　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 受講料金 | 　　　　　　円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 口座種別 | 口座番号 |
| 銀　　行信用金庫農　　協 | 本　　店支店(所)営 業 所 | 普通当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
| 口座名義人 |  |

※振込先の口座名義人は申請者の名義に限る

※添付書類：受講料を納めたことを確認できる書類の写し