様式第４号（第５条関係）

長瀞町検定受検料助成金交付請求書

　　年　　月　　日

　　様

　　　　　 保護者住所

　　　　　　　 申請者　　保護者氏名　　　　 　　　　　　　　㊞

　　　　　　　電話番号

　長瀞町検定受検料助成金交付要綱第５条第２項の規定に基づき、次のとおり請求します。

請求金額　　　金　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成金振込先 | 金融機関名 | 　　　　　　　 銀行　　　　　　　　　　本店　　　　　　　 金庫　　　　　　　　　　支店　　　　 　　　農協　　　　　　　　　　出張所　　　　　　　 組合 |
| 口座番号 | 普通 |  |
| ふりがな |  |
| 口座名義人 |  |

※請求書の氏名、口座名義人は、必ず申請者本人をご記入下さい。