

様式第1号（第4条関係）

検定日より前に提出して下さい。

実績報告時に指定する予定の振込口座名義人と同一の保護者名を記入して下さい。

令和●年 ●月 ●日

(宛先) 甲州市長

申請者住所 甲州市塩山上於曾 0000 番地
(保護者)氏名 甲州 太郎
電話番号 0553-00-0000

甲州市実用英語技能検定料補助金交付申請書

甲州市実用英語技能検定料補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1. 児童・生徒氏名 甲州 二郎

2. 学校名・学年 甲州小・中 学校 第 ● 学年

3. 検定日（一次試験） ▼年 ▼月 ▼▼日

4. 受験会場 ●●テストセンター、▲▲塾 など

5. 検定級及び検定料 ■級 ■■■■ 円

6. 補助金交付申請額 ●●●● 円

在籍学校名及び学年を記入して下さい。

一次試験の実施日を記入して下さい。

受験会場名を記入して下さい。

検定級及び検定料を記入して下さい。

下記の該当する額を記入して下さい。

※検定料の2分の1（百円未満切捨て）

- 5級 : 1,200円
4級 : 1,400円
3級 : 2,400円
準2級 : 3,000円
準2級プラス : 3,100円
2級 : 3,400円
準1級 : 5,200円
1級 : 6,200円