様式第１号（第５条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

長泉町がんばる中学生応援事業補助金交付申請書

年　　月　　日

　長泉町長　　　　　様

住　　所　長泉町

申請者　　氏　　名

（署名又は記名押印）

電話番号

　長泉町がんばる中学生応援事業補助金の交付を受けたいので、長泉町がんばる中学生応援事業補助金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

　なお、補助金の交付決定のため、私の住民登録状況及び納税状況について、長泉町が調査を行うことに同意します。

記

１　英語検定

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | 学年・組 | | 年　　　組 |
| ふりがな |  | | 生年月日 | | 年　　月　　日 |
| 対象生徒名 |  | |
| 受験した級 | 級 | 一次試験の受験日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 二次試験の受験日 | | 年　　　月　　　日 | |

添付書類：検定結果通知の写し

※一次試験又は二次試験のいずれか一方のみ受験した場合は、当該受験日のみ記入してください。

（裏面）

２　予防接種

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | 学年・組 | **３**年　　　　組 |
| ふりがな |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 対象生徒名 |  | |
| 予防接種を受けた年月日 | | 年　　　　　月　　　　　日 | | |

添付書類：領収書等の写し

※申請する補助の区分に○を付けてください。

添付書類貼付箇所