様式第１号（第6条関係）

土佐清水市手話検定試験受験料補助金交付申請書

年　　　月　　　日

土佐清水市長　様

　　　　住　所　土佐清水市

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　土佐清水市手話検定試験受験料補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 受験者氏名 |  |
| 受験区分 | 一　　般　　・　　小中学生 |
| 検定試験名 | 全国手話検定試験（第　　　　回）（　　　　　級） |
| 受験日 | 年　　　月　　　日 |
| 補助金交付申請額 |  円 |

（添付書類）

　受験結果の写し