

様式第3号(第8条関係)

土佐清水市手話検定試験受験料補助金交付請求書

年 月 日

土佐清水市長 様

住 所 土佐清水市
請求者 氏 名 ⑩
電話番号

年 月 日付で交付決定を受けた土佐清水市手話検定試験受験料補助金
について、下記のとおり請求します。

記

受 験 者 氏 名		
請 求 金 額	円	
振 込 先	金 融 機 関 名	
	支 店 名	
	預 金 の 種 類	普 通 ・ 当 座
	口 座 名 義 人	(フリガナ) _____
	口 座 番 号	_____

(添付書類)

通帳もしくはキャッシュカードの写し