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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　年　　月　　日付け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 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）　　　　　　 |
|  |
| 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