

様式第 1 号 (要綱第 5 条関係)

手話通訳者等養成講習受講補助金交付申請書

年 月 日

佐野市長 様

申請者 住所  
氏名  
電話

次のとおり手話通訳者等養成講習受講補助金の交付を受けたいので申請します。

講習及び課程(コース)の名称	講習	課程(コース)	
①上記講習の受講料(教材費を除く)			円
②①の2分の1の額(①×1/2)(100円未満切捨て)			円
③受講料に係る補助申請額(②と12,000円のいずれか少ない額)			円
自宅の最寄り駅			
講習参加日	講習会場	講習会場の最寄り駅	往復運賃(円)
④往復の鉄道運賃の合計額			円
⑤④の2分の1の額(④×1/2)(100円未満切捨て)			円
⑥鉄道運賃に係る補助申請額(⑤と7,500円のいずれか少ない額)			円
⑦補助申請額(③と⑥の合計額)			円
振 込 先	金融機関名	銀行・信用金庫 農協・労働金庫	
	店名等	本店・支店・出張所	
	口座種別	普通・当座	口座番号
	フリガナ	-----	
	口座名義人		
添付書類		(1) 手話通訳者等養成講習の内容がわかる書類 (2) 手話通訳者等養成講習を修了したことを証する書類の写し	