

鳥取県知事 様

申請者 所 属  
職 名  
住所（自宅）  
氏 名

印

## 手話検定・通信講座受講等助成金交付申請書兼振込依頼書

手話検定・通信講座受講等助成金の交付を受けたいので、鳥取県補助金等交付規則第5条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、交付される助成金は、以下に記載する振込先に振込ください。

## 記

## 1 助成事業等の名称手話検定・通信講座受講等助成金

## 2 助成申請額及び対象事業の内容

対象経費の額	円	
助成申請額	円	
助成対象 (○をつけてください)	手話検定	検定名：全国手話検定（第 回）（ 級）
	手話通信講座	講座名： 教育団体名：
受講期間又は受験日	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	
添付書類 (○をつけてください)	手話検定	① 受験結果を証明する書類の写し ② 検定料の領収書
	手話通信講座	① 修了証の写し ② 受講料の領収書

## 3 助成金の振込先

助成金 振込先	金融機関名		
	本店支店名		
	口座の種類	普通・当座（○をつけてください）	
	口座番号		
	口座名義人	フリガナ 氏 名	

## 4 他の助成金の活用の有無（○をつけてください）

有	活用する助成金名： 助成金事業内容： 助成金所管部署名、団体名： 問い合わせ先：
無	