

Oizumi-machi Kanji Proficiency Test (KANJEN) Subsidy Grant Application Form
おおいずみまちかんじけんていりょうほじょきんこうふしんせいしよけんせいきゆうしよ
 大泉町漢字検定料補助金交付申請書兼請求書

Year 年 Month 月 Date 日

Superintendent of Education Oizumi-machi Board of Education

おおいずみまちきょういくいいんかいきょういくちやう
 大泉町教育委員会教育長 様

Applicant's address しんせいしや 申請者 じゆうしよ 住 所 _____

Parent (Guardian's) Name ほごしや (保護者) しめい 氏 名 _____

TEL でんわばんごう 電話番号 _____

I would like to apply for the Oizumi Town Kanji Language Proficiency Test Fee Subsidy in accordance with the provisions of the Oizumi Town Kanji Language Proficiency Test Fee Subsidy Guidelines. In the event that the subsidy is approved, please transfer the amount of the subsidy to the following account.

I also agree that the relevant officials may inspect my household's Basic Resident Register information in order to examine the subsidy decision.

おおいずみまちかんじけんていりょうほじょきんこうふ 大泉町漢字検定料補助金の交付を受けたいので、おおいずみまちかんじけんていりょうほじょきんこうふようこう 大泉町漢字検定料補助金交付要項の規定により申請します。なお、こうふけつてい 交付決定となった場合は、ばあい 下記の口座へお振り込みください。
 また、とうがいほじょきん 当該補助金の交付決定に係る審査のため、かんけいしんさ 関係職員が私の世帯の住民基本台帳かんけいしよくいん の情報を閲覧することに同意します。

き記

1 - 1 Examinee じゆけんしや 受検者

<small>じゆうしよ</small> 住 所	Address
<small>フリガナ</small> <small>しめい</small> 氏 名	Name in katakana: Name:
<small>せいねんがっぴ</small> 生 年 月 日	Date of Birth:
<small>がっこうめい</small> 学校名と学年	Name of School 学校 Grade 学年

1 - 2 Only the students who have taken the KANJI Proficiency Test at Oizumi town's Junior High Schools as the venues of the test.

おおいずみちやうりつちゆうがっこう 大泉町立中学校を会場として漢字検定を受検した者のみ

Do you agree that the relevant officials will check the status of the Kanji proficiency test taken by the school for the purpose of reviewing the decision on the grant of the Oizumi-machi Kanji proficiency test fee subsidy? <small>おおいずみまちかんじけんていりょうほじょきんこうふけつてい</small> 大泉町漢字検定料補助金の交付決定に係る審査のため、 <small>かんけいしんさ</small> 関係職員が学校に対し、 <small>かんじけんじゆうきやう</small> 漢字検定受検状況の確認を行うことに同意しますか。
<input type="checkbox"/> I agree. <small>どうい</small> 同意します <input type="checkbox"/> I do not agree. <small>どうい</small> 同意しません

※ If you agree, you may omit (1) and (2) from the attached documents.
 ※同意した場合、添付書類のうち (1) 及び (2) を省略することができます。

2 Type of KANKEN Test 検定の種類

受検級	KANKEN Test	漢字検定	Grade	級
受検会場	Venue of the test :			
受検日	Date of the test	年度	第 回検定 (Year年	Month 月 Date 日)

3 Applied amount of subsidy 補助金交付申請額

Examination fee 検定料 ①	Yen 円
Amount of subsidy 補助金額①×1/2=②	Yen 円
Other subsidy 他補助金等の有無 ③	【N/A無・有】 Yen 円
Amount of subsidy 補助金交付申請額 ②-③	Yen 円

※Please circle whether you have any other subsidies or not, and if so, enter the amount.

※他補助金等の有無欄は、無か有に○を付け、有の場合は金額も記入してください。

4 Bank account details for the subsidy bank transfer 補助金の振込先

Bank name 金融機関名	Central branch/ Branch 本店・支店 出張所		
Type of the account 預金種目	Savings Account / Checking account 普通 当座	Name in katakana フリガナ	
Account No. 口座番号		Account holder 口座名義人	

Documents to be submitted 添付書類

- (1) A copy of the document evidencing payment of the examination fee
検定料の支払を証する書類の写し
- (2) A copy of the Kanji Proficiency Test Result Notification
検定結果通知の写し
- (3) A copy of the pass certificate (only in the case that the applicant has passed the test level for which the subsidy is provided during the fiscal year and will take a higher level of Kanji proficiency test)
合格証明書の写し(当該年度中に補助対象経費の対象となる受検級に合格し、さらに上級の漢字検定を受検する場合に限る。)