　　　　　　　　　　　　様式２

ＫＹＴ講師派遣費用助成申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　熊本県子ども会連合会

　　　会　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村子連名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会長　　　　　　　　　　　　　　　　印

このことについて、下記のとおり実施しましたので助成を申請いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　研修会名 |  | ２　開催日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| ３　参加者数 | 人 | ４　会　場 |  |
| ５　講　師 |  | ６　謝金額 | 円 |
| ７　助成金  　　申請額 | 円 | | |
| ８　内容 |  | | |
| 振込口座情報  　　金融機関【　　　　　　　　　　　】　　銀行　　【　　　　　　　　　　　】支店・出張所  　　郵貯銀行の場合　店名【　　　　　　　】  　　預金種目【　　　　】　　　　　口座番号【　　　　　　　　　　　　　　　】  　　口座名義　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】  　　口座名カナ【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | |