

決定番号

[教育文化助成様式 7-1]

※記入しないでください。

日教弘岩手支部 特別支援学級設置校 教育支援事業 申請書

年 月 日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会岩手支部
支 部 長 様

所属学校名

校長名



貴支部の特別支援支援学級設置校教育支援事業について、下記のとおり申請します。

記

1 申請額 _____ 円 ※3,000～10,000 円の範囲内

2 予定している「(実習を中心とした)学習活動」と、助成金を活用して購入したい学習材(教材・実習材料・図書等)について(税込1万円以内)

(1) 学習活動の内容(例:作業学習において「キーホルダーづくり」に取り組み…)

--

(2) 上記学習の実施に係り、助成金を活用して購入したい学習材(教材・実習材料・図書等)

品目(メーカー・商品名)	単価	個数	金額(税込)	備考
合計金額(税込)			円(上限1万円)	

※見積書又はカタログ(写)を別途添付願います。

※申請額のうち10%未満で、用紙代等により端数を調整することは可とします。

3 申請者情報

学校所在地	〒
連絡先	電話番号 FAX番号 E-mailアドレス @ ※助成の採否についてご連絡しますので、学校として確認できるアドレスを登録願います。

4 助成が決定した場合の【指定振込口座】 ※<学校(長)名義の口座>

金融機関	銀行・労働金庫 信用金庫 信用組合 農業協同組合			支店名	支店			
預金種目	普通	口座番号						
フリガナ								
口座名義人								

※通帳の写し（口座番号・名義人の記載部分）を添付願います。

※PTA用口座や個人用口座は不可

5 本事業申請に係るご担当者（問合せ・連絡の窓口となっていただく方）

担当者職名・氏名	職名	氏名
----------	----	----

.....

(事務局使用欄)

助成（採・否） 助成決定額 円

受付月日	受付番号	備考	支部長	事務局