

②

同期会・同級会開催補助金申請書

平成 年 月 日

静岡北高等学校同窓会 会長 様

申請者 第 期

氏 名

〒

住 所

TEL

TEL (携帯)

実施期生	期生 3年 組	実施した期、組を記入してください。
参加人数	名	参加人数を記入し、別途参加者名簿を提出してください。
実施日時	平成 年 月 日	実施日時を記入してください。
実施会場		会場名と住所を記入してください。
同窓会補助金	名 × 2,000円 補助金合計 円	補助金は同期・同級生数を記入してください。(教員は除く)
必要書類	補助金申請書 参加者名簿 当日の集合写真 領収書コピー	必要書類が揃わない場合は補助できませんので必ず提出して下さい。
振込先	金融機関名 _____ 本・支店名 _____ 預金種目 普通・当座 _____ 口座番号 _____ 口座名義人 _____ (カタカナ)	補助金振込先を記入してください。 ※口座名義人は必ずカタカナで記入してください。
<p>注意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 補助金は同期・同級生の参加者を対象に一人2,000円です。 (例えば 参加者30名の場合の同窓会補助は60,000円です。) 3年以内に再度、同期会・同級会を実施された場合の補助はありません。 この申請書の提出は実施後1週間以内に同窓会事務局へ提出してください。 <p>送付先</p> <p>〒420-0911 静岡市葵区瀬名5-14-1 静岡北高等学校同窓会事務局援助係 行 TEL 054-261-5801 FAX 054-262-5573</p>		

※ 同窓会年会費のご協力も宜しくお願いします。