

令和 年 月 日

## 令和8年度カシニワ制度助成金交付申請書兼完了報告書兼請求書

一般財団法人柏市みどりの基金 代表理事 宛

## 申請者（補助事業者）

カシニワ制度 登録番号	—
住所	〒 —
団体名	
代表者肩書・氏名	印

「5 担当者連絡先」を記載の場合は押印不要です

カシニワ制度助成金の交付を受けたく、関係書類を添えて、交付申請、完了報告及び請求します。

## 記

## 1 申請する資格・講座・受講料総額

様式第1号附表-1のとおり

## 2 申請額（総額の5/10以内かつ上限一人につき各1万円まで・千円未満切捨）

円

## 3 振込先（※通帳のコピーを添付してください。表紙と1ページ目の計2枚）

金融機関名	銀行	支店
口座番号	(当座・普通)	
フリガナ		
口座名義人		

## 4 添付書類（□にチェックをしてください。複数名申請の場合は人数分必要となります）

- (1) 要項等受講内容の分かるもの
- (2) 受験料・受講料を支払ったことを証する書類（領収証、受験票等）の写し
- (3) 試験の結果通知もしくは受講終了証等の写し（両面）
- (4) 団体の会員名簿
- (5) 通帳のコピー（表紙と1ページ目の計2枚）

## 5 担当者連絡先（送付先）※代表者の兼務可能です。

郵便番号	〒	—
住所		
担当者氏名（ふりがな）	(	)
メールアドレス		@
電話番号	TEL	—
FAX	FAX	—

### 申請する資格・講座名と申請者