

年度内1回のみ使用可

R8改訂

古河市教育委員会 宛

令和 年 月 日

英語検定料補助申込用紙(古河中等教育学校用)

ふりがな					
受検者氏名					
学校名	茨城県立古河中等教育学校	学年・組	年 組		
生年月日	平成	年	月	日	
保護者氏名					
住所	〒 古河市				
電話番号					
受検する会場 (どちらかに○)	茨城県立古河中等教育学校				
	(市教育委員会準会場) 野本電設工業コスモスプラザ(三和庁舎3階) ※つかもと書店のみで受付(学校では受け付けておりません。)				
◎受検する級に○をつけてください。(下段:金額)					
2級	準2級プラス	準2級	3級	4級	5級
3,400円	3,150円	3,000円	2,450円	1,400円	1,200円
○申込確認欄(□にレを入れてください)					
<input type="checkbox"/> 令和8年4月~令和9年3月までの期間において、初めて英語検定料の補助を受けます。					

学校で受検する場合⇒指定された日時に学校で申し込み

古河市教育委員会の準会場で受検する場合⇒期間内につかもと書店で申し込み

受検する会場によって、申込先が異なりますので、十分ご注意ください。