

還暦学年同窓会助成金申請書

令和 年 月 日

熊本市立必由館高等学校同窓会
いてふ会 会長 _____ 様

還暦学年同窓会助成金規定に従い、下記の通り還暦学年同窓会を実施いたしますので、助成金の申請を行います。

申請代表者（氏名 _____ 印（卒業時姓 _____））
高校（ _____ 回卒 _____ 組）

開催予定日時 令和 年 月 日

組	申請者組代表氏名（旧姓）	住 所	印
1	()		
2	()		
3	()		
4	()		
5	()		
6	()		
7	()		
8	()		
9	()		

※5クラス以上の方の署名をお願いします。申請代表者と組代表者は同一でも可能です。

《規 定》

1. 還暦を迎える前後1年以内に申請して助成を受けることができる。
2. 申請は学年長又はそれに代わる者で5クラス以上の署名が必要。
3. 開催の日時や場所の報告や終了後に会報への寄稿をお願いします。
4. 助成金は30,000円とする。