

藤崎町長

申請者
住 所 藤崎町大字 _____
保護者 氏 名 _____ (印)
連絡先 _____

藤崎町自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

藤崎町自転車用ヘルメット購入費補助金第7条の規定により下記のとおり補助金等の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 ヘルメット使用者 氏 名 _____
生年月日 平成・令和 年 月 日 (歳) _____
学 校 名 _____ 学 校 年 組 _____
- 2 購 入 年 月 日 _____ 年 月 日
- 3 ヘルメット安全基準 SG・JCF・CE・GS・CPSC・その他 (_____)
- 4 購 入 金 額 _____ 円 (税込)
- 5 補助金交付申請額 _____ 円
※購入金額×1/2 (100円未満切り捨て) 上限3,000円
- 6 添付書類 ①代金の支払いが完了したことを証する書類 (領収書の写し等)
②安全基準のマーク等が確認できるヘルメットの写真
③振込口座が確認できるもの (通帳の写し、キャッシュカードの写し等)
- 7 補助金振込依頼口座 (申請者の口座)

振 込 先	金融機関名	銀行・信用金庫・農協
	支店名	本店・支店
	口座種別	普通 ・ 当座
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義人 (申請者本人)	