

様式第1号（第5条関係）

森町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

森町長 太田康雄様

住所：

申請者： ㊟

電話：

森町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第5条の規定に基づき、
下記のとおり補助金の申請及び請求をします。

記

| | | | | |
|------------------------|---------------------------|--------------|-----------------|--------------------|
| 自転車乗車用 ヘルメット 使用者 | ふりがな | | 申請者 との 続柄 | 本人 子 その他 () |
| | 氏名 | | | |
| | 生年月日 | 年 月 日 | | |
| | 住所 | 〒 - 周智郡森町 | | |
| 購入年月日 | 年 月 日 | | | |
| 購入店名 | | | | |
| 購入ヘルメット 安全基準 | SG JCF CE GS GPSC その他 () | | | |
| 購入金額 | 円 | | | |
| 補助金交付申請額 | 円 | | | |
| 補助金の振込先 | 金融機関名 | 銀行 | 本店 | |
| | | 農協 | 支店 | |
| | | 信用金庫 | 支所 | |
| | 口座番号 | 普通・当座 No. | | |
| | ふりがな | | | |
| | 口座名義人 | | | |

- 添付書類 ①領収書等 ②安全認証証明書類等
③乗車用ヘルメットを着用する者の
住所が確認できるもの
④その他町長が必要と認めるもの