

様式第1号（第5条関係）

中学生自転車通学等ヘルメット購入補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

（あて先）三芳町長

保護者住所 三芳町

保護者氏名

印

電話番号

中学生自転車通学等ヘルメット購入補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。なお、交付が決定された場合は、下記の口座へお振り込みください。

1 学校名及び生徒氏名

学校名	中学校	年	組
フリガナ			
生徒氏名			
補助金請求額	円		
(注)			
1 裏面の所定の欄にヘルメットの購入を証明するもの（領収書等）を貼り付けてください。			
2 補助金の交付申請は、当該年度中に1回までです。			
3 補助金の交付は、予算の範囲内において行います。			
4 補助金の申請は、原則として当該年度の2月末日までとします。			
5 補助金の上限は、1,000円です。ヘルメット購入代金が1,000円（消費税別）を下回る場合、その額を補助します。			

2 振込先金融機関

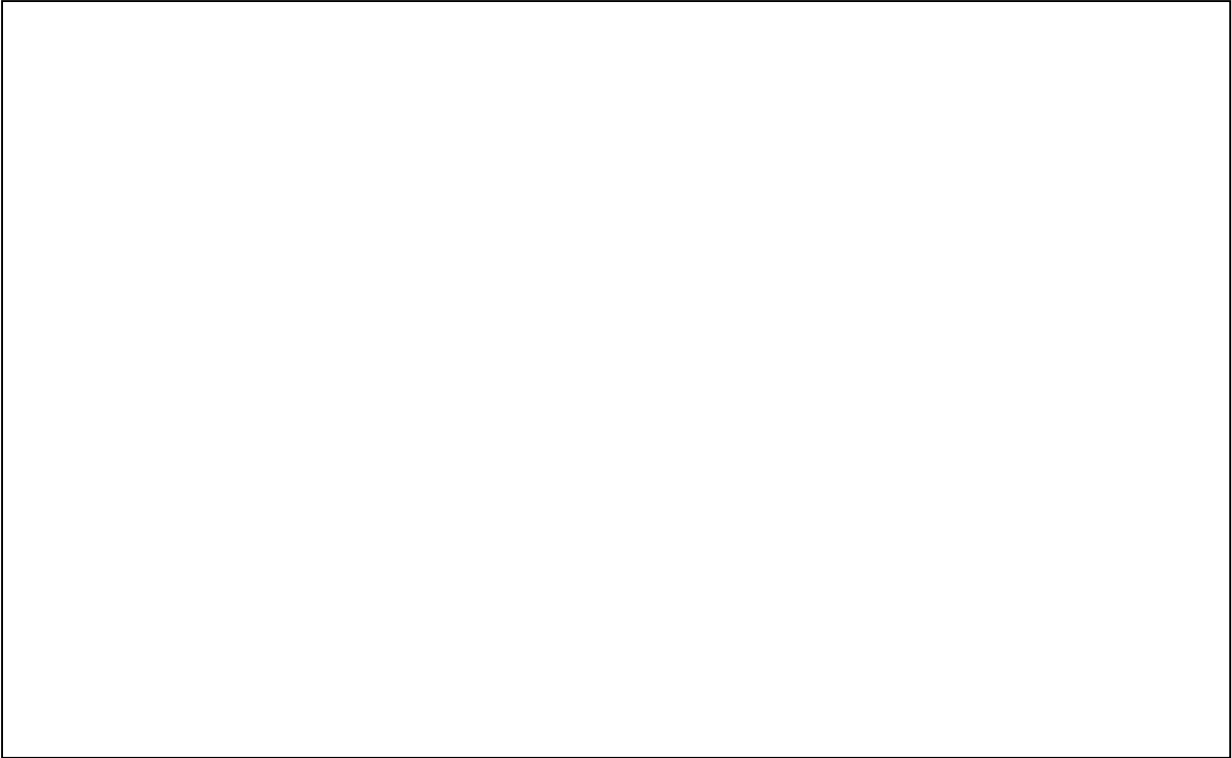
金融機関名		口座番号	
本・支店名		口座名義人	
口座種類	当座・普通	口座名義人カナ	

※三芳町に児童手当、こども医療費等の振込先として口座を登録されている方は、事務手続の簡略化を図るため、できる限りその振込先と同一の口座をご指定ください。

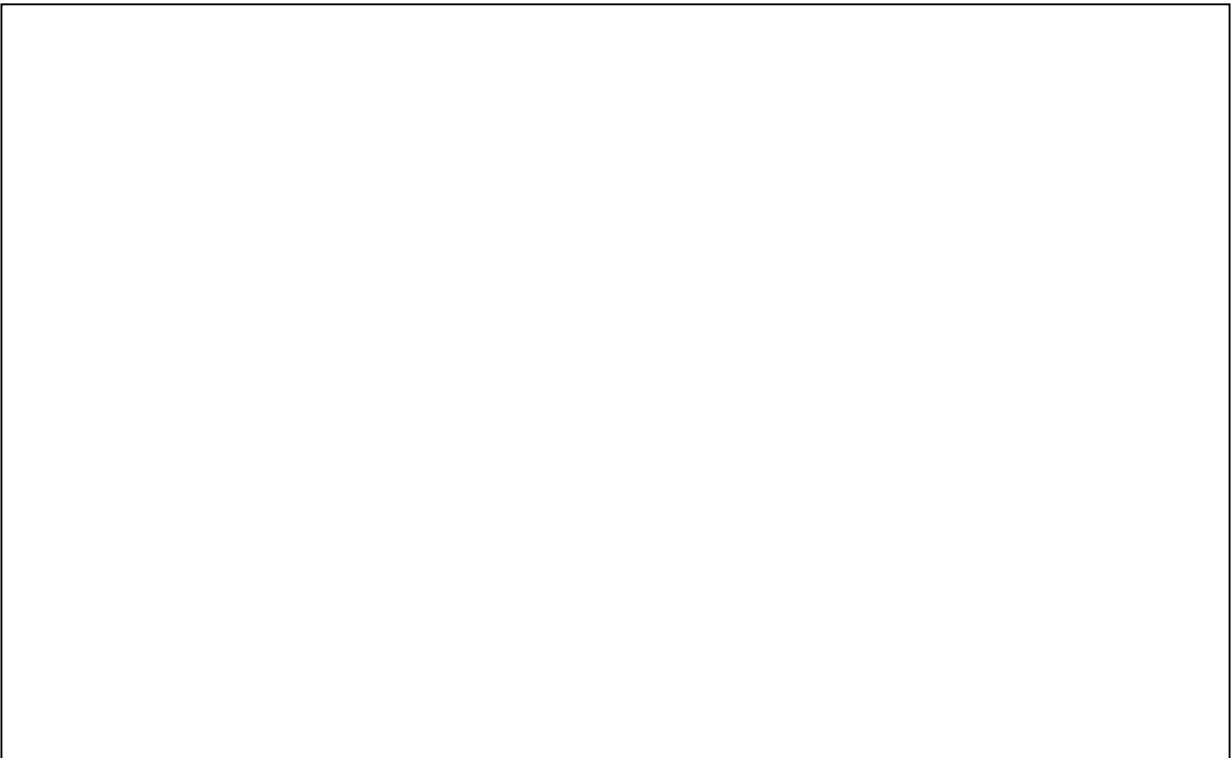
※裏面の所定の欄に振込先の確認ができる通帳の写し又はキャッシュカードの写しを貼り付けてください。

(裏面)

3 ヘルメットの購入を証明するもの（領収書等）貼付欄

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for pasting receipts or other proof of purchase for a helmet.

4 振込先の確認ができる通帳の写し又はキャッシュカードの写し貼付欄

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for pasting copies of bank statements or cash cards to verify the transfer destination.