別記様式（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

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

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名等 | 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、当該年度の１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　※申請者（保護者）本人の口座を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

（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