

様式第1号（第6条関係）

宇美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

宇美町長 様

宇美町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、以下のとおり申請します。併せて、交付決定後、決定された補助金の交付を請求します。また、補助金交付の審査に必要な範囲で、住民基本台帳の記録情報及び町税の納税状況を調査し、利用することを承諾します。

申請者	住所	(〒 -) 宇美町		
	フリガナ 氏名	⑩		
	生年月日			
	電話番号			
使用者及び 購入したヘルメット	使用者 フリガナ 氏名			
	生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	申請者との続柄			
	住所 (申請者と同居の 場合は記入不要)	宇美町	宇美町	宇美町
	購入日			
	購入店名			
	メーカー			
	品番(商品名)			
	安全認証 ※いずれかに○	SG・JCF・CE・GS・ CPSC・その他	SG・JCF・CE・GS・ CPSC・その他	SG・JCF・CE・GS・ CPSC・その他
	購入金額	円	円	円
	補助申請額	円	円	円
補助申請合計額	円			
金融機関名	銀行・金庫 組合・農協	支店名		
金融機関コード		支店コード		
預金種目	普通/当座	口座番号		
口座名義人	フリガナ			
	氏名			
電話	自宅： ()	携帯： ()		

添付書類（□にレを付してください）

1) 領収証（購入日、購入店名、メーカー、品番（商品名）、購入金額の記載のあるもの）

※領収証が必要な方は2次利用防止のため押印して返却しますのでご了承ください。

2) 実物写真（ヘルメット全体及び安全マークがわかるもの）

3) 自転車事故により生じた他人の生命又は身体の損害を賠償する保険又は共済（自転車保険等）に加入していることがわかる書類

4) 申請者及び使用者の氏名、住所及び生年月日が確認できる身分証明書の写し

5) 補助金の振込先が確認できる通帳の写し又はキャッシュカードの写し