様式第１号（第５条関係）

湯梨浜町中学生自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

　　　年　　月　　日

湯梨浜町長　　　　　様

申請者

住所

氏名

湯梨浜町中学生自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、湯梨浜町中学生自転車用ヘルメット購入費補助金要綱第５条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、この申請の審査のため、私の住民基本台帳等関係書類を閲覧することを承諾します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 購入したヘルメット | メーカー名 |  |
| 品　 　名 |  |
| 購入価格 | | 円 |
| 補助金交付申請額 | | 円 |
| 購入年月日 | | 年　　　　月　　　　　日 |
| ヘルメット着用者 | 住　 所 |  |
| ( フ リ ガ ナ )  氏　　　名 |  |
| 生 年 月 日 | 年 月 日 (　　　歳) |
| 通学(進学)中学校 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金振込先  金融機関名・支店名 |  |
| 口座種類  口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義 |  |

〔添付書類〕

・ヘルメットの購入に係る領収書の写し

　　※申請者又は生徒の氏名の記載があるもので、購入から1年以内のもの

・ヘルメットにSGマークが添付されていることが確認できる書類

・生徒手帳の写し又は入学内諾書の写し等生徒が、町立以外の中学校に在学し、又は進学が決定していることが確認できる書類

・その他町長が必要と認めるもの