

様式第1号（第7条関係）

日高市ヘルメット購入費補助金交付申請書

年 月 日

（あて先）日高市長

住 所
氏 名 印
電話番号

日高市ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、日高市ヘルメット購入費補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

購入した ヘルメット	対 象 者	児 童 ・ 高 齢 者
	購入価格	円
	交付申請額	円
	購入年月日	年 月 日
ヘルメットを 使用する方	住 所	日高市
	フリガナ 氏 名	
	生年月日	年 月 日（ 歳）

○交付決定のうへは、次の口座へ振込みを依頼します。

金融機関名	銀行 金庫 農協 支店		
預貯金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

○添付書類

- (1) ヘルメットの購入に係る領収書（購入年月日、金額が記載されたもの）の写し（購入日から1年以内のものに限ります。）
- (2) ヘルメットの保証書の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類