

様式第1号（第7条関係）

日高市自転車用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  
電話番号

日高市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、日高市自転車用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<br>ヘルメット                                      | 対象者の区分  | 児 童 ・ 生 徒 ・ 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<br>使用する方                                    | 住 所   | 日高市                      |  |
|  | フリガナ<br>氏 名   |                          |  |
|  | 生年月日  | 年 月 日（ 歳）                |  |
| ※ 中学校（又は義務教育学校の後期課程）に在学中の生徒については、右のチェック欄も記入してください。 | 市立中学校（市立義務教育学校の後期課程を含む。）から通学用ヘルメットの貸与を受けていない。               | <input type="checkbox"/> |  |
|  | 日高市中学校生徒自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱（平成27年告示第88号）の規定による購入費補助を受けていない。 | <input type="checkbox"/> |  |

○交付決定の上は、次の口座へ振込みを依頼します。

|       |   |      |  |    |
|-------|---|------|--|----|
| 金融機関名 | 銀行<br>金庫<br>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) 高等学校に在学している生徒（こられに相当する者を含む。）が使用するヘルメットのときは、学生証の写し
- (4) その他市長が必要と認める書類