様式第５号（第８条関係）

　年　月　日

忠岡町自転車用ヘルメット購入費補助金交付請求書

忠岡町長　様

申請者 住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　（保護者） 氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

　年　月　日付け　　　第　　号で交付決定を受けた忠岡町自転車用ヘルメット購入費補助金について、忠岡町自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第８条の規定により、下記のとおり請求します。

１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　円

２　交付請求額　　　　　　　　　　　　　　円

３　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 預金種目 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義人 |  | | |

※口座名義人は申請者と同一としてください。

※通帳の口座名義人、口座番号のコピーを添付してください。