

泉大津市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

（申請先）泉大津市長

申請者（児童用ヘルメットの場合は保護者）

住 所：泉大津市

フリガナ氏名： ⑩

生年月日： 年 月 日

電 話：

泉大津市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

自転車用ヘルメット 購 入 品 名	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						
自転車用ヘルメット の 使 用 者	フリガナ氏名						
	生年月日	年 月 日（ 歳）					
補助金振込先 金融機関名	銀行 金庫 農協	支店名	支店 出張所				
預金種別	普通・当座	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原本
又は、金額、購入日、商品名が記入されたもの

私の住所、市税の納付状況を調査することに同意します。

住 所：

氏 名： ⑩