中央市児童生徒自転車用ヘルメット購入助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

中央市長 様

申請者 住 所
(保護者) フリガナ
氏 名
電話番号

※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。

中央市児童生徒自転車用ヘルメット購入助成金の交付を受けたいので、中央市児童生徒自転車用ヘルメット購入助成金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

1 ヘルメットを着用する児童生徒

(フリガナ) 児童生徒氏名		生 年 月 日	年 月 日生
在 籍 学 校 名		学 年	年生
中央市立中学校が交付する 自転車ステッカーの色及び番号	色 : 番号 :	※交付されていない場合は未記入	

2 購入したヘルメットの概要

購 入 年 月 日	年 月 日
購 入 金 額	円(消費税及び地方消費税含む。)
安全基準規格	※該当する規格に☑を記入 ☐ SG ☐ JCF ☐ CE ☐ GS ☐ CPSC ☐ その他

3 助成金交付申請(請求)額

円	ヘルメットの購入金額(税込)の1/2(100円未満の端数がある場合は切り捨て)又は2千円のいずれか低い額
---	--

4 助成金振込先 ※振込を希望する口座に☑を記入

☐ (1) 中央市学校給食費口座振替登録口座への振込を希望する。(通帳等の写しの添付不要) ☐ (2) 下記の口座への振込を希望する。(振込口座が確認できる通帳等の写しを添付)			
金 融 機 関 名		本・支店名	
預 金 種 別	普通 ・ 当座	口 座 番 号	
(フリガナ) 口 座 名 義 人			

5 添付書類

- (1) 領収書の写し
- (2) 認証マーク等が確認できる保証書等の写し又は写真(中央市立中学校において自転車ステッカーの交付を受けている場合は不要)
- (3) 助成金振込先において(2)を選択した場合は、振込口座の確認ができる通帳等の写し