様式第1号（第４条関係）

当麻町自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

　　　当麻町長　　　　　　　　　　　宛

　当麻町自転車用ヘルメット購入費補助金要綱第４条の規定により、補助を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、　補助金の交付決定に当たり、当麻町町税の滞納に対する制限措置に関する条例に基づき、申請者世帯の町民税納税状況について、税務部局の資料により確認することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 | ※日中に連絡がとれる電話番号をご記入ください。 |
| ヘルメット使用者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 年　　齢 | 歳 |
| 補助対象額 | ①ヘルメットの購入金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助申請額 | ①と３千円とを比較していずれか少ない方の額　　　　　　　　　　　 円 |
| 添付書類 | □ヘルメットの購入に係る領収書等　※購入日の記載がある原本 |
| □口座が確認できる通帳、キャッシュカード等の写し |
| ※振込先 | 金融機関名 | 　銀行・信金・農協　　　　　本店・支店　 |
| 口座番号 | 普通・当座　　No.　　　　　　　　　　　　　　 |
| フリガナ口座名義人 |  |