（様式第１号）第６条関係

中川村自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

中川村長　　様

中川村自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第６条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | (〒　　　－　　　　)中川村 | 電話番号 |  |
| フリガナ氏名 |  | 生年月日 |  |
| 使用者 | 住所 | □申請者と同じ中川村 | 生年月日 |  |
| フリガナ氏名 |  | 続柄 | 安全基準 | SG・JCF・CE・GS・CPSCその他（　　　　　） |
| 使用者 | 住所 | □申請者と同じ中川村 | 生年月日 |  |
| フリガナ氏名 |  | 続柄 | 安全基準 | SG・JCF・CE・GS・CPSCその他（　　　　　） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 購入金額 | 円 | 補助金申請額 | 円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・信金・農協 | 本店・支店 |
| 口座種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| (フリガナ)口座名義 |  |
| 【委任払い申請】この支払いについて、受領を口座名義人に委任する。　　　　　　　　【申請者（※自署）】 |

【申請に際しての同意事項】

私は、中川村自転車用ヘルメット購入費補助金の交付申請にあたり、村が住民基本台帳に関する情報及び村税の納付状況について調査、閲覧することに同意します。

【申請者若しくは保護者氏名】

　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署）