

様式第1号（第7条関係）

年 月 日

つがる市長

（申請者）

住 所 つがる市 _____
氏 名 _____
生年月日 _____ 年 月 日（ 歳）
電話番号 _____

高齢者自転車用ヘルメット購入費助成金支給申請書兼請求書

つがる市高齢者自転車用ヘルメット購入費助成金支給要綱第7条の規定により下記のとおり助成金等の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 購入年月日 _____ 年 月 日
- 2 ヘルメット安全基準 SG ・ JCF ・ CE ・ GS ・ CPSC ・ その他（ _____ ）
- 3 購入金額 _____ 円（税込）
- 4 助成金支給申請額 _____ 円 ※購入金額（100円未満切り捨て）
上限3,000円
- 5 添付書類 ①代金の支払いが完了したことを証する書類（領収書の写し等）
②安全基準の認証が確認できるもの（認証マーク保証書の写し、写真等）
③振込口座が確認できるもの（通帳の写し、キャッシュカードの写し等）

6 補助金振込依頼口座（申請者の口座）

振 込 先	金融機関	銀行 ・ 信用金庫 ・ 信用組合 ・ 農協		
	支店名	本店・支店	口座種別	普通 ・ 当座
	口座番号			
	フリガナ			
	口座名義			