　様式第１号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

四万十町教育長　様

申請者(保護者)　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

生年月日

四万十町通学生ヘルメット購入補助金交付申請書兼請求書

四万十町通学生ヘルメット購入補助金交付要綱第５条の規定により下記のとおり申請し、補助金の交付を請求します。

なお、申請にあたり、教育長が私(下記の児童又は生徒を含む。)の住民基本台帳の情報を確認することについて同意します。

記

１　対象児童又は生徒の通学する学校名及び氏名

　　（学校名）

　　（氏　名）

２　交付申請・請求額　　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ヘルメット購入額  （消費税及び地方消費税を含む。） | 補助率 | 補助金額  （2,000円が上限です。） |
| 円 | １／２ | 円 |

　（注）領収書の写しを別紙に添付してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （振込先）  金融機関名 | 支店名 | 預金種類 | 口座番号 | 口座名義人 |
|  |  |  |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |