様式第４（第７条関係）

岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付請求書

年 　　月 　　日

岩倉市長　殿

交付決定者

　住　　所

　氏　　名

　 電話番号

年　　月　　日付け　　　　　　　第　　　号で交付の決定の通知を受けた岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金について、岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第７条の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金の請求金額 | 金　　　　　　　円 | | | | | | | |
| 振込先 | 金融機関名  及び支店名 | 銀行・農協・金庫  本　店 ・ 支　店 | | | | | | |
| 金融機関及び 支店番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ  口座名義人 |  | | | | | | |
| 預金種別 | １ 普通預金　　　２ 当座預金 | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |

（添付書類）口座情報が分かる書類（預金通帳又はカードの写し等）