

年 月 日

自転車用ヘルメット購入補助金請求書

勝山市長 様

請求者
住所
氏名

年 月 日付け 第 号により補助金の交付決定のあった自転車用ヘルメット購入補助について、自転車用ヘルメット購入補助金交付要綱第 6 の規定に基づき、次のとおり請求します。

記

金額 円

【振込先】

金融機関名					支店名		
口座番号	普通 当座						
ふりがな 口座名義							

発行責任者及び担当者

発行責任者	☐ 請求者と同じ ☐ 請求者と異なる（氏名 電話番号 ）
担当者	☐ 請求者と同じ ☐ 請求者と異なる（氏名 電話番号 ）