

様式第4号（第9条関係）

岡崎市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金請求書

（あて先）岡崎市長

（申請者） 住 所 岡崎市〇〇町〇〇

氏 名 〇〇 〇〇

本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

令和 年 月 日付け 岡崎市指令防安第 号で交付額
 確定通知のあった岡崎市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金について
 下記のとおり請求します。

記

本請求書を交付申請書と同時に提出
 する場合、矢印で示した部分につい
 ては未記入でお願いいたします。

1 請求額

¥ . -

2 振込先

金融機関	〇〇 銀行 信用金庫 農 協	支店名	〇〇 本店 支店 出張所
預金種目	普通	当座	貯蓄
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇		
交付決定額	[Gray Box]		
(フリガナ)	〇〇〇 〇〇〇		
口座名義人	〇〇 〇〇		

（注）口座名義人は、申請者と同一の者に限ります。