

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

氏 名

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

令和 年 月 日付け5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

1 請求額

¥ . -

2 振込先

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

（注）口座名義人は、申請者と同一の者に限ります。