

様式第1号（第5条関係）

申請書を提出する日付

令和〇年 〇月 〇日

岡谷市自転車用ヘルメット購入費支援補助金交付申請書兼実績報告書

使用者の氏名を記載

岡谷市長 様

申請者 住 所 岡谷市〇〇〇〇〇〇  
(使用者) 氏 名 岡谷 太郎  
電話番号 〇〇-〇〇〇〇  
生年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇歳

保護者同意欄

申請者（使用者）が未成年の  
場合は保護者の氏名を記載

※申請者が未成年者の場合は、保護者の同意が必要  
になります。

住 所 岡谷市〇〇〇〇〇〇  
氏 名 岡谷 一郎  
電話番号 〇〇-〇〇〇〇

岡谷市自転車用ヘルメット購入費支援補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり  
申請及び報告をします。

購入製品	【メーカー】 〇〇〇 〇〇〇〇 【安全基準】 〇〇〇公認	メーカーと公認マークを必ず記載
購入店等	【店 名】 〇〇〇〇〇〇店 【住 所】 〇〇市〇〇〇〇	
補助対象経費（税込）	購入費 〇,〇〇〇 円	購入した税込金額を記載
購入年月日	令和 〇年 〇月 〇日	購入年月日を記載
補助金交付申請額	対象経費の2分の1以内 上限 2,000 円 △,△△△ 円	対象経費の2分の1以内を記載
添付書類	<input type="checkbox"/> 領収書の原本又は領収書の原本に代わるもの（商品名、購入価格、購入日及び販売店名が明記されているもの。） <input type="checkbox"/> 本人確認ができるものの写し（学生証、運転免許証、マイナンバーカード、保険証等） <input type="checkbox"/> 第2条第1号アからカまでに掲げる認証等の確認ができるもの（ヘルメットの写し）	

【申請に際しての同意事項】

私及び世帯員は、この補助金の交付を受けるに当たり、市が住民基本台帳に関する情報及び市税の納入状況について調査及び閲覧することに同意します。

申請者（申請者が未成年者の場合は保護者） 氏名 \_\_\_\_\_（自署）

未成年者の場合は保護者が記載

様式第3号（第7条関係）

日付は記載しない

日

岡谷市自転車用ヘルメット購入費支援補助金交付請求書

岡谷市長 様

使用者の氏名を記載

申請者 住所 岡谷市〇〇〇〇〇〇〇〇  
(使用者) 氏名 岡谷 太郎 印  
電話番号 〇〇-〇〇〇〇

押印

保護者同意欄

申請者（使用者）が未成年の  
場合は保護者の氏名を記載

※申請者が未成年者の場合は、保護者の同意が  
必要になります。

住所 岡谷市〇〇〇〇〇〇〇〇  
氏名 岡谷 一郎 印  
電話番号 〇〇-〇〇〇〇

保護者の口座に振り込む  
場合にチェック

※保護者に補助金の受領を委任する場合は、にレを記載してください。

私は、上記保護者に補助金の受領に関する一切の権限を委任します。

1 補助金請求額

△,△△△ 円

補助金交付決定書兼確定通知書  
に記載の補助金額を記載

2 振込先

金融機関名・口座番号等 間違いのないように記載

金融機関名	〇〇〇	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農協	〇〇〇	本店 支店 支所 出張所
口座の種類	1 普通 2 当座 3 その他 ( )			
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇			
(フリガナ) 口座名義人	オカヤ タロウ 岡谷 太郎			