

様式第2号(第6条関係)

駒ヶ根市自転車用ヘルメット購入費補助金交付請求書

年 月 日

(提出先) 駒ヶ根市長 様

住 所
請求者 氏 名
連絡先
印

下記のとおり請求します。

金 円也

ただし、令和 度 駒ヶ根市自転車用ヘルメット購入費補助金交付補助金として

補助金等の算出基礎	下記のとおり		
	購入金額の1/2 (100円未満の端数切捨て) 上限 2,000 円		
	_____円×1/2 = _____円		
金融機関		本・支店名	
口座種別		口座番号	
フリガナ			
口座名義			