

新地町自転車損害賠償保険等加入に係る補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

新地町長

住 所  
申請者(保護者)名  
児童生徒との続柄  
電 話 番 号

印

新地町自転車損害賠償保険等加入に係る補助金交付要綱第 6 条の規定に基づき、下記のとおり申請及び請求します。

なお、交付申請にあたり、申請者等の住民基本台帳の状況を確認することについて同意します。

1 補助の対象となる児童生徒名

児童生徒名	学校名	学年	生年月日

2 自転車賠償保険等の内容

保険会社名	
保険証券番号	
補償内容	
保険期間	

3 補助金申請・請求額

金 円也

4 補助金振込先

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