

様式第1号（第6条関係）

中学生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

下田市長 あて

住 所
保護者名 ㊟
電話番号

中学生自転車損害賠償保険等加入に係る補助金の交付を願いたく、下田市中学生自転車損害賠償保険等加入に係る補助金交付要綱第6条の規定により申請及び請求します。

1 補償の対象となる生徒名

生徒名	生年月日	中学校名	学年
	年 月 日		年
	年 月 日		年
	年 月 日		年

2 自転車損害賠償保険等の内容

保険会社名	
保険証券番号	
補償の内容	賠償責任 万円 ・ 無制限
保険期間	年 月 日 ～ 年 月 日

(注)証券の写しを裏面に添付してください。

3 補助金申請・請求額 金 円也

(注)補助金の上限は1,000円です。ただし、自転車損害賠償保険等保険料の額が2,000円に満たない場合はその金額の半額を記入してください。

4 補助金振込先 以下に指定される振込口座を記入してください。

金融機関 (ゆうちょ銀行以外)	金融機関名	銀行・信金・労金 農協・信漁連	本店・ 支店名	本店 支店(支所)
	預金種目	普通・当座	口座番号	
ゆうちょ銀行	(フリガナ) 口座名義	()		
	記号		※	番号
	口座名義人住所	(〒 -)		

*ゆうちょ銀行の記号で6桁目がある場合は※欄に記入してください。