様式第１号（第３条関係）

補助金等交付申請書

令和　　　年　　月　　日

　　鏡野町長　　様

申請者（代表者）

住所　鏡野町

（団体名）

氏名　　　　　　　　　　　　　　（※）

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

令和　　　年度において 　鏡野町乳幼児用おむつ購入費等助成金　を実施したいので、鏡野町補助金等交付規則（平成１７年鏡野町規則第４７号）第３条の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、鏡野町補助金等交付規則第４条第３項の規定により、補助金等交付決定審査のため、納税等状況を調査することについて同意します。

１　補助金等の交付申請額　　　　　　　　円

２　補助事業に要する経費　　　　　　　　円

３　添付書類

　（１）鏡野町乳幼児用おむつ購入費等助成金交付申請内訳書

様式第1号（第5条関係）

鏡野町乳幼児用おむつ購入費等助成金交付申請内訳書

　年　　月　　日付で提出した補助金等交付申請書の内訳は次のとおりです。

１　補助金等の名称　　　　　　鏡野町乳幼児用おむつ購入費等助成金

２　助成金申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　対象乳幼児氏名

　　生　年　月　日　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　(　　　箇月)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象月 | 経費 | 申請額 |
| 月 | 　　　　　　　　　　　円　　 | 　　　　　　　　　　　円　　 |
| 月 | 円 | 円 |
| 月 | 円 | 円 |

　補助事業に要する経費　　　　　　　　　　　　　　　　円

　補助金等の交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　円

様式第3号(第7条関係)

鏡野町乳幼児用おむつ購入費等助成金請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

鏡　野　町　長　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）住　所　鏡野町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　（※）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください

ただし、　　　年　　月　　日付け鏡野町指令第　　　号で、確定通知のありました　　鏡野町乳幼児用おむつ購入費等助成金として、下記のとおり請求します。

１　助成金請求額　　　　金　　　　　　　　円

２　支払金融機関

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口　座　番　号 | 名　称 | (　　　　　　　　)　銀行・信用金庫・農協 | 支　店 | ( 　)本店・支店 |
| 種　別 | 普通　　当座 | フリガナ |  |
| 口座番号 |  | 口座名義人 |  |