

白浜町新入生ランドセル購入費補助金交付申請書兼請求書

令和6年5月1日

白浜町長 様

住所 白浜町1600番地  
申請者（保護者）氏名 白浜 太郎 印  
電話番号 0739-43-5555

白浜町新入生ランドセル購入補助金交付要綱第4条の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記により申請（請求）します。

1 申請内容

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include: 新入学児童氏名 (白浜 花子), 生年月日 (平成30年7月24日), 入学予定学校名 (白浜第一小学校), 補助金交付申請額 (請求額) (●●,●●● 円), 購入販売店 (所在地 ●●町●●1234番地, 名称 ●●●●●商店).

ランドセル購入金額の2分の1の金額（1円未満切り捨て）で、限度額が20,000円となります。

【例】

- 購入金額が25,000円の場合 → 交付申請額 12,500円
- 購入金額が40,000円以上の場合 → 交付申請額 20,000円（限度額）

2 振込先

Table with 4 columns: Field Name, Value, Field Name, Value. Fields include: 金融機関名 (紀陽銀行), 支店名 (白浜支店), 種別 (普通・当座), 口座番号 (●●●●●●), フリガナ (シラハマ タロウ), 口座名義 (白浜 太郎).

必ず申請者の方の口座をご指定ください。

※申請者と口座名義人は同一の方で申請してください。

白浜町新入生ランドセル購入補助金の交付に係る審査のため、白浜町長が私の町税の納付状況について関係課に確認することに同意します。

申請者（保護者）氏名 白浜 太郎

※同意しない場合は、「町税に未納がない証明（完納証明）」を添付すること。

（添付書類） ランドセル購入の領収書のコピー等

インターネットでの購入で領収書の添付が困難な場合は、領収書の代わりに購入日・購入者氏名・店名・品名・購入金額がわかる書類の添付をお願いします。