

記入例

様式第1号

年 月 日

(宛先) 川口市長

↓マウスガードを作製されるかたが未成年の場合、保護者のかたが申請することができます。

住所
申請者 氏名
電話番号
作製者との関係

川口市青木2-1-1
川口 太郎
048-258-1110
父

川口市口腔外傷防止用具作製費補助金交付申請書兼請求書

川口市口腔外傷防止用具作製費補助金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請及び請求をします。

記

1 作製者 住所 川口市青木2-1-1
氏名 川口 一郎
生年月日 平成20年3月8日
競技 ラグビー
←マウスガードを作製して使うかたをご記入ください。

2 口腔外傷防止用具（マウスガード）作製費用 15,000 円 ←添付した領収書の合計額を書いてください。

3 補助金の交付申請兼請求額 5,000 円（100円未満切捨）
（作製費用の半額（初めてのかたは上限5,000円、過去に利用したことのあるかたは上限2,500円となります。））

↑
初めて利用する方は上限5,000円、
2回目以降の方は2,500円になります。
↓

4 関係書類（添付書類） 裏面のとおり

5 この補助事業を利用するのは初めてですか。 はい / いいえ

6 振込先

金融機関 (コード)	()	本店・支店 ()
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号
フリガナ		
口座名義人		

↑
忘れずにご記入ください。金融機関コード、店舗コードもお願いします。

(裏面)

添付書類

- (1) 作製者の住所、氏名、生年月日が確認できるものの写し
(例：マイナンバーカードのおもて面、健康保険証、学生証など)
- (2) 作製者が当該競技の競技者であることを証明するものの写し
(例：部員名簿など)
- (3) 当該競技においてマウスガードの装着を義務付けられていることが確認できるものの写し
(例：競技規則など)
- (4) マウスガード作製費用にかかる領収証の写し

領収書の写しを貼り付けてください。
※指定歯科医療機関のものに限ります。