

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

令和 〇 年 〇 月 〇 日

下田市長 様

住 所 下田市四丁目6番16号

保護者名 下田 太郎

電話番号 0558-23-3929

下田印

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
下田 花子	平成〇年〇月〇日	下田中学校	3 年
下田 二郎	平成〇年〇月〇日	下田中学校	1 年
	年 月 日		年

2 自転車損害賠償保険等の内容

保険会社名	下田損害保険株式会社
保険証書番号	1234-5678-9101
補償の内容	賠償責任 万円 ・ 無制限
保険期間	令和7年4月1日 ～ 令和8年3月31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 1,000 円也

(注)補助金の上限額は生徒一人あたり 1,000 円です。ただし、複数の生徒が同一の契約内にいるときは、生徒の数に 1,000 円を掛けた額と支払保険料いずれか低い額となります。

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	下田 銀行 信金・労金 農協・信漁連	本店・ 支店名	下田 本店 支店(支所)
	預金種目	普通・当座	口座番号	0123456
ゆうちょ銀行	(フリガナ) 口座名義	(しもだ たろう 下田 太郎)		
	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。

太字を見本としていただき、必要事項をご記入ください。

※この様式の他に、保険証書の写し（又はそれに代わるもの）※①自転車損害賠償保険等に参加していること、②被保険者名、③保険期間、④保険料支払額が記載されたものを添付してください。