

台東区TSマーク取得費用助成金交付申請書兼請求書



台東区長 殿

〒 _____

申請者住所	台東区
申請者氏名	_____ 印
電話番号	_____

台東区TSマーク取得費用助成金の交付を受けたいので、関係書類を添付して申請します。また、交付決定があった場合は、交付決定された助成金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

申請額（請求額）	円			
取得年月日	年	月	日	
種別 / 区分	赤色 / 新車 (上限 1,000 円)	<input type="checkbox"/>	緑色 / 新車 (上限 1,500 円)	<input type="checkbox"/>
	赤色 / その他 (上限 2,000 円)	<input type="checkbox"/>	緑色 / その他 (上限 2,500 円)	<input type="checkbox"/>
整備店名	_____			

委任状

印

委任者氏名 _____

私は、下記の者を代理人として台東区TSマーク取得費用助成金の申請を委任します。

代理人 住所 _____

氏名 _____

助成金振込先口座

金融機関	<input type="checkbox"/>	銀行	支店名	<input type="checkbox"/>	支店
	<input type="checkbox"/>	信用金庫		<input type="checkbox"/>	出張所
	<input type="checkbox"/>	信用組合		<input type="checkbox"/>	
預金種目	普通 <input type="checkbox"/>	貯蓄 <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>	口座番号	_____
フリガナ	_____				
口座名義	_____				

申請者と口座名義が異なる場合は、下記の者を代理人として振込みにおける受領の権限を委任します。

代理人 住所 _____

氏名 _____

- 〈提出書類〉・TSマーク付帯保険加入書（控え） ・領収書の原本
 ・申請者（又は代理人）の運転免許証、健康保険証等の本人確認できるもの

【職員使用】 本人確認（免・健・マイナンバー・その他（ ）） 銀行コード _____
 代理人確認（免・健・マイナンバー・その他（ ）） 支店コード _____

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____