

平川市長 殿

平川市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

申請者

住 所	〒	—
フリガナ 氏 名		
電話番号	—	—

平川市自転車用ヘルメット購入費補助金を受けたいので、次のとおり申請し、請求します。

記

1 ヘルメット 使用者	フリガナ 氏 名		申請者と の続柄	
	学 校 名			
	生年月日	平・令	年	月 日
	住 所	〒	—	
2 購入年月日	令和	年	月	日
3 ヘルメット 安全基準	SG JCF CE GS CPSC その他（ ）			
4 購入金額	円（税込）			
5 補助金 交付申請額	円 ※購入金額×1/2（100円未満切捨て） 上限3,000円			
6 振込指定 口座 (申請者本人の 口座に限りま す。)	金融機関名		支店名	
	預金種別	普通	・ 当座	口座番号
	フリガナ 口座名義人			

(添付書類)

- 1 代金の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書の写し等）
- 2 安全基準の認証の確認ができるもの（認証マーク保証書、写真等）
- 3 振込口座の確認ができるもの（通帳、キャッシュカードの写し等）

(裏面)

誓約書

下記の内容を読んで、□にチェックしてください。

次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- この書類に記載したヘルメットの使用者に係る本補助金の申請は初めてです。(他市町村の同補助金を含む)
- この書類に記載したヘルメットの使用者本人が着用し、転売、譲渡等を目的としたものではありません。
- 購入したヘルメットは新品であり、中古品（未使用品含む）ではありません。また、安全基準の認証を受けているものです。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有するものではありません。
- 同一の補助対象経費に対する他の補助金の交付は受けていません。
- 補助金の交付を受けたヘルメットの着用時等に発生した交通事故について、市が一切の責任を負わないことについて了承します。
- この書類等により市が入手する個人情報に関し、本補助金の目的の範囲内において使用されることについて了承します。
- 補助金交付後、本補助金の要件を満たしていないこと、虚偽の申請、その他不正な手段により補助金の交付を受けたことが判明し、交付決定が取り消された場合は、市の指示に従い速やかに補助金を返還します。

令和 年 月 日

申請者

氏名 (自署)