

様式第1号（第5条関係）

我孫子市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

令和 6年 8月 1日

我孫子市長 あて

住所 我孫子市我孫子●●●●●
申請者氏名 我孫子 太郎
電話番号 ●●-●●●●●-●●●●●

我孫子市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、我孫子市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

ヘルメット使用者	住所	〒●●●●-●●●●● 我孫子市我孫子●●●●●				
	ふりがな	あびこ はなこ	申請者との関係	子	生年月日	平成 20年○月○日
	氏名	我孫子 花子				
	ふりがな		申請者との関係		生年月日	年 月 日
	氏名					
	ふりがな		申請者との関係		生年月日	年 月 日
氏名						
安全基準の認証	<input checked="" type="checkbox"/> SG <input type="checkbox"/> JCF <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> CPSC <input type="checkbox"/> JIS (該当する安全基準の認証の□に✓を入れてください。)					
ヘルメット購入金額	5,000円(税込)					
補助金申請額	2,000円	補助率：購入金額の2分の1(1円未満切捨て)。ヘルメット1個当たり(使用者1人につき1個に限る。)の補助上限額：2,000円				

【添付書類】

- 新品の自転車乗車用ヘルメットの購入に係る領収書(購入店、購入日、金額及び送料が分かるものに限る。)の写し
- その他市長が必要と認める書類

この補助金の交付の申請に当たり、我孫子市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱に定める次の補助要件を満たしていることを誓約します。

- 購入したヘルメットは、申請のとおり安全基準を満たしています。
- 使用者に適用される自転車損害賠償保険等に加入しています。
- 使用者及び利用者の世帯に属する者は、我孫子市暴力団排除条例(平成24年条例第7号)第2条第3号に規定する暴力団員等ではありません。

申請者氏名 我孫子 太郎

申請者自らが署名してください

一度の申請で使用者3名までまとめて申請できます。

ヘルメットの購入金額及び補助金申請額は合計を記載してください。