

(表面)

様式第1号(その1) (第6条関係)

年 月 日

柴田町長 殿

申請者 住 所

フリガナ
氏 名

連絡先

柴田町自転車用ヘルメット購入費助成金交付申請書兼請求書

柴田町自転車用ヘルメット購入費助成金の交付を受けたいので、柴田町自転車用ヘルメット購入費助成事業実施要綱第6条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり交付申請(請求)します。

自転車用ヘルメットを使用する者			購入した自転車用ヘルメット		
氏名	生年月日 (年齢)	申請者 との関係		購入金額(税込み) ※A	交付申請(請求)金額
	年 月 日 (満 歳)		a	金 円	金 円
	年 月 日 (満 歳)		b	金 円	金 円
	年 月 日 (満 歳)		c	金 円	金 円
	年 月 日 (満 歳)		d	金 円	金 円
				交付申請(請求)合計金額	金 円

購入した自転車用ヘルメット		
販売店	メーカー・品名及び 安全基準マーク	購入日
a.		年 月 日
b.		年 月 日
c.		年 月 日
d.		年 月 日

振 込 先	金融機関名		支店名	
	預金種別	普通・当座	フリガナ	
	口座番号		口座名義	

※交付申請(請求)金額:A×1/2の額(10円未満の端数は切捨て)とし、2,000円を上限とする。

(裏面)

誓約事項 (□に✓を入れてください。)

申請に当たり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- (1) 国、県、他市区町村及び関係機関から本助成金と同種の助成金等の交付を受けていないこと。
- (2) 過去に本助成金の交付を受けていないこと。
- (3) 購入した自転車用ヘルメットは安全表示のある新品であること。
- (4) 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者でないこと。
- (5) 申請内容に虚偽があった場合は、交付を受けた助成金を返還することについて了承すること。
- (6) 居住状況について町が調査することを承諾すること。

添付書類

- (1) 助成対象となる自転車用ヘルメットの購入に係る領収書(申請者の氏名、購入品目、及び日付の記載があるもの。)の写し

※上記に記載の領収書等をお持ちでない場合はレシートの原本を提出してください。また、その場合は実際に購入した自転車用ヘルメットの写真を添付してください。

- (2) 安全表示がされていることがわかる取扱説明書等の写し又は自転車用ヘルメットの写真
- (3) 申請者の氏名、住所及び生年月日が確認できる公的書類の写し
(免許証、マイナンバーカード、住民票等1点)
- (4) 助成金の振込先口座が確認できる通帳の写し又はキャッシュカードの写し
- (5) その他町長が必要と認める書類