

様式第 1 号（第 5 条関係）

東庄町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

東庄町長 様

東庄町自転車乗車用ヘルメット購入費補助事業交付要綱第 5 条の規定に基づき、下記のとおり申請・請求します。

記

1. 補助金交付申請内容

ヘルメット使用者ト	住 所	東庄町		
	フリガナ		生年月日	
	氏 名		電話番号	
申請者	申 請 の 別	☐ 本人（以下申請者欄記入不要） ・ ☐ 未成年者等の代理		
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名		使用者との関係	
購 入 日		年 月 日	安全基準 認証 ※1	☐ SG ・ ☐ JCF ・ ☐ CE
購 入 金 額		円		☐ GS ・ ☐ CPSC

2. 補助金交付申請額 _____ 円（上限 2,000 円・購入金額×1/2・100 円未満切捨）

3. 振込希望口座

金融機関 の 場 合	銀行・信金・農協・信組 ()		本店・支店 ()	
預 金 種 目	☐ 普通預金 ・ ☐ 当座預金 ・ ☐ その他 ()			
口 座 番 号				
ゆうちょ銀行 の 場 合	記号		番号	
フリガナ				
口 座 名 義				

裏面にも記入箇所があります。

4. 添付書類

- ☐ ヘルメットの領収書等の写し（購入者・購入日・購入店・購入金額の記載のあるもの）
- ☐ ヘルメットの安全基準認証等のわかるものの写し
- ☐ 振込希望口座情報のわかるものの写し

5. 誓約及び同意

この補助金の支給に関し、東庄町自転車乗車用ヘルメット購入費補助事業交付要綱第3条に定める補助対象要件を満たしていることを誓約し、住民登録及び町税等の納付状況について、東庄町の保有する公簿等により、町職員が閲覧・確認することに同意します。

- ☐ 私は、町税等の滞納はありません。
- ☐ 私は、東庄町暴力団排除条例に規定する者には該当しません。

申請者署名_____

※1 安全基準認証

SGマーク	一般財団法人製品安全協会が定める安全基準に適合するものとして認証したことを示したもの
JCFマーク	公益財団法人日本自転車競技連盟が定める安全基準に適合するものとして認証したことを示したもの
CEマーク	欧州連合の欧州委員会が定める安全基準に適合するものとして認証したことを示したもの
GSマーク	ドイツ製品安全法が定める安全基準に適合するものとして認証したことを示したもの
CPSCマーク	米国消費者製品安全委員会が定める安全基準に適合するものとして認証したことを示したもの