

年 月 日

豊頃町長 様

豊頃町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 〒 -
豊頃町
氏 名
電話番号

豊頃町自転車用ヘルメット購入費補助金を受けたいので、次のとおり申請及び請求します。

記

1 ヘルメット 使用者	氏 名		申請者との続柄	
	生年月日	昭・平・令	年	月 日
	住 所	〒 -	豊頃町	
2 購入年月日	年 月 日			
3 ヘルメット 安全基準	SG マーク、・JCF マーク・その他（ ） ※いずれかに○印を付してください。			
4 購入金額	円（税込）			
5 補助金交付 申請額	円※ 上限 3,000 円（3,000 円未満の場合、購入価格）			
6 振込指定口座 （申請者本人 の口座に限りま す。）	金融機関		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）

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、初めて又は前回交付から3年経過しています。
- このヘルメットは町内販売店で購入したものです。
- 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、町が一切の責任を負わないことについて了承します。
- この書類等により町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、町の指示に従い速やかに補助金を返還します。
- 申請者（使用者）が自転車を利用する際は、ヘルメットを着用するよう努力します。

年 月 日

申請者
氏名（自書）