

第1号様式（第6条関係）

尾張旭市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付申請書  
兼誓約書兼実績報告書

年 月 日

尾張旭市長 殿

申請者 住所  
フリガナ  
氏名  
連絡先

尾張旭市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

ヘルメットを着用する者			購入するヘルメット				補助金 交付申請額
氏名	生年月日	申請者との 関係	メーカー	品名	安全 基準	価格	
	年 月 日					円	円
	年 月 日					円	円
	年 月 日					円	円
	年 月 日					円	円
	年 月 日					円	円

※安全基準：SG、JCF、CE(EN1078)、GS、CPSC

※補助金交付申請額：ヘルメットの購入価格×1/2

（年度末時点で7歳から18歳までの年齢となる者又は65歳以上の年齢に達する者は上限2,000円。それ以外の年齢の者は上限1,000円。10円未満の端数は切り捨て。）

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) 過去に同補助金の適用を受けていないこと（他の自治体で、愛知県との協調によるヘルメット購入補助金の適用を受けていないことを含む）。
- (2) 尾張旭市暴力団排除条例（平成23年条例第14号）第2条に規定する暴力団員又は暴力団と密接な関係を有する者でないもの。
- (3) 同一の補助対象経費に対する他の補助金の交付を受けていないこと。
- (4) 自転車乗車用ヘルメット購入後に発生した事故等について、市が一切の責任を負わないことについて了承したこと。
- (5) 前号までの要件に虚偽があった場合は、市に補助金を返還すること。

添付書類

- (1) 代金の支払手続が完了したことを証する書類（領収書等）
- (2) 本人確認書類
- (3) その他必要な書類

第3号様式（第8条関係）

年 月 日

尾張旭市長 殿

住 所 尾張旭市

申請者

連絡先

尾張旭市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により交付決定を受けました補助金について、次のとおり請求します。

請求金額 \_\_\_\_\_ 円

受 取 人	振込先には次の口座を指定します。			
	金融機関名	銀行 信用金庫 農 協		本店 支店 出張所
	預金種別	普通	口座番号	
	フリガナ	-----		
	口座名義人			