

第1号様式（第6条関係）

座間市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）座間市長

住所
申請者 氏名
連絡先

座間市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。また、交付のための審査において、市長が世帯の住民票及び市税の収納状況を確認することに同意します。

補助対象者 ※ヘルメットを購入した方							
交付申請額							
補助対象者及び同一世帯員並びに購入した対象ヘルメットの価格等	フリガナ	生年 月 日	申請者と の続柄	メーカー	安全 基準	購入 年月日	購入価格
	世帯員氏名						円
							円
							円
							円
							円

※安全基準の欄には、購入したヘルメットの安全基準を以下から選んで、記載してください。

（ SG、JCF、CE、GS、CPSC、その他 ）

※添付書類は、裏面を御覧ください。

添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 運転免許証、個人番号カードその他の申請者の本人確認ができる書類の写し<input type="checkbox"/> 対象ヘルメットの購入の際に発行される領収書の原本<input type="checkbox"/> 対象ヘルメットの保証書の写し。ただし、購入した対象ヘルメット本体の提示があったときはこれを省略できるものとする。<input type="checkbox"/> 購入した対象ヘルメットが第2条各号に掲げる認証を満たしていることが分かる資料<input type="checkbox"/> (代理人申請の場合) 委任状 (任意様式)
---------	--