

別記第 1 号様式（第 6 条関係）

九十九里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

△△〇〇年〇〇月〇〇日

九十九里町長 様

九十九里町自転車乗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、下記のとおり関
します。

直筆サインであれば、印鑑は必要ありません。

記

申請者	住 所	〒283-0104 九十九里町片貝 9 9 9 9 番地		
	氏 名	くくりん 印	生年月日	△△〇〇年 〇月 〇日
	連絡先	△△△ - △△△△ - △△△△		
補助対象者	申請者本人	☐ 申請者本人 ☐ 未成年者（補助対象者が、申請時に 1 8 歳未満の場合） 住所 ☐ 申請者と同じ 氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 申請者との関係 _____		
	ヘルメット	購入日（領収日）	令和〇年〇月〇日	【安全基準】 ☐ S G ☐ J C F ☐ C E （ E N 1 0 7 8 に限る。） ☐ C P S C （ C P S C 1 2 0 3 に限る。） ☐ G S
	品名・品番等			
	販売店名			
	購入金額	4, 4 0 0 円		
	補助金額	2, 0 0 0 円		

申請者が未成年者の場合に記載

令和7年4月1日以降購入品が対象となります

いずれかにチェックをしてください

購入金額が 2,000 円に満たない場合は同額としてください

【振込先】 補助対象者が未成年者の場合の振込先は、申請者となります。

金融機関名		支店名	
口座番号		種別	普通 ・ 当座
フリガナ			
口座名義人	必要事項を記入してください		

- 申請に必要なもの
- (1) 以下の記載のある代金の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書等）の写し
①購入日（領収日） ②メーカー、品名及び品番 ③販売店名 ④購入金額
 - (2) ヘルメットの安全基準の認証が確認できるもの（保証書又はヘルメット現物等）
 - (3) 申請者の振込先の口座番号・名義等が確認できる通帳またはキャッシュカードの写し
 - (4) 住民票の写し（個人番号の記載のないもの）ただし、申請者の同意を得て公募等で確認できる場合は省略可能

契約及び同意

この補助金の支給に関し、九十九里町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱に定める補助要件を満たしていることを誓約し、私（補助対象者）の住民登録及び町税の納付状況について、九十九里町の保有する公簿等により町職員が閲覧し、確認することに同意します。

公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。

2箇所には☑をお願いします。

- ☐ 私は、町税等の滞納はありません。
- ☐ 私は、九十九里町暴力団排除条例に規定する暴力団等ではありません。

申請者氏名 _____

氏名のご記入をお願いします。