

年 月 日

守山市長 あて

(住所)
(申請者) (名前)
(電話番号)

守山市自転車用ヘルメット購入補助金交付申請書

守山市自転車用ヘルメット購入補助金交付要綱第 5 条の規定に基づき申請します。あわせて、守山市が補助金交付の可否決定にあたり、私の市税等滞納の有無、私およびヘルメット使用者の居住およびその他補助金等交付状況の確認について調査することを承諾いたします。

購入物品	自転車用ヘルメット（商品番号	）
ヘルメット使用者	氏名：	（生年月日 年 月 日）
使用者が子どもの場合 同居・別居の別	☐ 同居 ☐ 別居（住所：	）
購入年月日	年 月 日	
購入店舗名		
購入価格	金	円（消費税および地方消費税含む。）
補助金交付申請額	金	円（補助率 1/2、100 円未満切捨、高齢者 3,000 円上限、子ども 2,000 円上限）
添付書類	☐ 領収書	
	☐ 説明書等	
	☐ ヘルメットが安全基準に適合していることを証する書類または S G マーク等が貼付されている箇所の写真	
	☐ 自転車損害賠償保険等に参加していることを証する書類（ヘルメット使用者が自転車を運転しない場合は申請者分。）	
	☐ その他市長が必要と認めたもの	

※申請者の名前は、添付書類の記載と同じでなければならない。