

様式第1号 (第6条関係)

国分寺市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

(あて先) 国分寺市長 殿

年 月 日

申請者	住 所	国分寺市
	フリガナ	
	氏 名	印 ※本人が手書き(署名)する場合, 押印不要
	生年月日	M・T・S・H・R 年 月 日
	電話番号	

国分寺市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条第1項の規定により, 関係書類を添えて下記のとおり国分寺市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金の交付を申請します。また, 同条第2項の規定による交付決定を受けた場合は, 当該交付決定の日をもって請求日とし, かつ, 交付決定額を請求額として, 同補助金を請求します。

なお, この申請の審査に必要な範囲で, 国分寺市が世帯員の住民登録の確認を行うことに同意します。

記

補助金申請額の合計 (請求額)	万	千	百	十	一	円
	※裏面のヘルメット購入者一覧の補助金申請額を合計した金額を記入					

補助金は, 下記の口座に振り込んでください。(申請者本人の口座に限ります。)

振込先	金融機関コード	店番	金融機関名	店名
	口座種別		口座番号(右詰め)	振込先がゆうちょ銀行のときは, 店番3桁・口座番号7桁を
	01:普通	02:当座		記入してください。
	口座名義(カタカナ)			
口座名義(漢字)				

<添付書類>

(1) 以下の記載のある代金の支払手続が完了したことを証する書類(領収書等の写し)

- ・購入者名・支払方法
- ・購入日 ・支払金額(ヘルメットの購入金額が分かるもの)
- ・購入先 ・品名, 品番等(ヘルメットを購入した事実が分かるもの)

※上記情報が不足している場合は, 別途確認できるものを添付すること。

(2) 安全基準の認証が確認できるもの(保証書等の写し又はヘルメット認証部分の写真)

自転車乗車用ヘルメット利用者一覧

ヘルメット利用者①	フリガナ	
	氏名 _____	申請者との関係 _____
	生年月日 M・T・S・H・R _____ 年 月 日	
住所（申請者と同居の場合は記入不要）	国分寺市	
購入先	店舗（ _____ ）・通信販売（ _____ ）	
安全基準	SG・JCF・CE（EN1078）・GS・CPSC1203 ※左記以外の場合は、御相談ください。	
購入日・購入金額	年 月 日 _____	円（税込） _____
補助金申請額	円（上限2,000円）※ _____	

ヘルメット利用者②	フリガナ	
	氏名 _____	申請者との関係 _____
	生年月日 M・T・S・H・R _____ 年 月 日	
住所（申請者と同居の場合は記入不要）	国分寺市	
購入先	店舗（ _____ ）・通信販売（ _____ ）	
安全基準	SG・JCF・CE（EN1078）・GS・CPSC1203 ※左記以外の場合は、御相談ください。	
購入日・購入金額	年 月 日 _____	円（税込） _____
補助金申請額	円（上限2,000円）※ _____	

ヘルメット利用者③	フリガナ	
	氏名 _____	申請者との関係 _____
	生年月日 M・T・S・H・R _____ 年 月 日	
住所（申請者と同居の場合は記入不要）	国分寺市	
購入先	店舗（ _____ ）・通信販売（ _____ ）	
安全基準	SG・JCF・CE（EN1078）・GS・CPSC1203 ※左記以外の場合は、御相談ください。	
購入日・購入金額	年 月 日 _____	円（税込） _____
補助金申請額	円（上限2,000円）※ _____	

ヘルメット利用者④	フリガナ	
	氏名 _____	申請者との関係 _____
	生年月日 M・T・S・H・R _____ 年 月 日	
住所（申請者と同居の場合は記入不要）	国分寺市	
購入先	店舗（ _____ ）・通信販売（ _____ ）	
安全基準	SG・JCF・CE（EN1078）・GS・CPSC1203 ※左記以外の場合は、御相談ください。	
購入日・購入金額	年 月 日 _____	円（税込） _____
補助金申請額	円（上限2,000円）※ _____	

※ヘルメット1個につき2,000円を上限とする。ただし、当該ヘルメットの購入金額が2,000円未満のときは、当該購入金額とする。