

別 記

第 1 号様式（第 6 条関係）

酒々井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
（本人申請用）

年 月 日

（あて先）酒々井町長

酒々井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、申請兼請求します。また、補助金の審査に必要な範囲で、住民基本台帳の登録情報を調査し、利用することを承諾します。

申請者	住 所	(〒 -) 酒々井町
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	
購入したヘルメット	安全認証	SG・JCF・CE・GS・CPSC
	いずれかに○	その他 ()
	購入金額	円 (税込額)
補助申請兼請求額		円

※補助申請兼請求額は、2,000 円又は購入金額が 2,000 円未満の場合は購入額を記入。100 円未満の端数が生じたときは、端数切捨て後の金額を記入すること。

【補助金の振込先】

銀行・信用金庫等	金融機関名		支店名	
	口座番号		口座種別	普通・当座・()
	フリガナ			
	口座名義			

上下のいずれか一つをご指定ください。

ゆうちょ銀行	通帳記号	1				0	の	通帳番号							
	フリガナ														
	口座名義														

※補助金の振込先は、申請者本人の口座名義の情報を記入すること。
（裏面記入あり）

誓約事項 該当項目に☑を入れてください。 ※5項目全てに☑がない場合は申請できません。

- 交付申請年度の3月25日までに自転車乗車用ヘルメットを購入していることに間違いありません。
- 酒々井町暴力団排除条例第2条第2号に規定する暴力団員に関係していません。
- 本申請に当たり、申請内容及び添付書類に虚偽はありません。
- 申請日現在において、町税等に滞納はありません。
- 上記の誓約事項を遵守できなかった場合や申請内容に虚偽が判明した場合は、交付された補助金を速やかに返還します。

添付書類確認欄 該当項目に☑を入れてください。 ※4項目全てに☑がない場合は申請できません。

- ヘルメットの購入に係る費用の支払完了が確認できる書類の写し
※領収日、領収金額、購入店、品名・品番等の記載があるもの
- ヘルメットを購入した際の認証等を受けていることが確認できるカタログ、パンフレット、説明書等の写し
- 申請者の本人確認ができるマイナンバーカード、運転免許証、パスポート、保険証等の写し
- 補助金の振込先口座が確認できる通帳又はキャッシュカードの写し
・ その他 ()