

記載例

鎌ケ谷市自転車乗車用ヘルメット購入費用助成金支給申請書兼請求書

令和 8年 4月 1日

鎌ケ谷市長

鎌ケ谷市自転車乗車用ヘルメット購入助成金支給要綱第6条の規定により、下記のとおり関係書類等を添えて申請します。

記

申請者	住所	〒273-0195 鎌ケ谷市新鎌ケ谷2-6-1							
	ふりがな	かまがや たろう		生年月日	昭	12年 4月 1日			
	氏名	鎌ケ谷 太郎			平 令				
電話番号	047-445-1141								
ヘルメット利用者	申請者本人	未成年者・その他（ ）							
	住所	鎌ケ谷市新鎌ケ谷2-6-1							
	氏名	鎌ケ谷 花子							
	生年月日	昭・平・令 7年 4月 1日							
	申請者との関係	親族・その他（ ）							
ヘルメット購入日	2026年 4月 1日								
安全基準	SG・JCF・CE（EN1078）・CPSC・GS								
ヘルメット購入金額	(税込) 〇〇〇〇円								
助成金額	〇〇〇〇円								
振込先	金融機関名	〇〇〇〇	銀行・金庫 組合・農協	〇〇〇〇	支店 出張所				
	口座情報	【種別】普通	【口座番号】	〇	〇	〇	〇	〇	〇
	ふりがな	かまがや たろう							
	口座名義人	鎌ケ谷 太郎							

1 持参するもの

- (1) 申請者及び利用者の本人確認書類（免許証、マイナンバーカード、学生証等）
- (2) 振込先のわかる書類（通帳、キャッシュカード、WEB通帳の印刷物）
- (3) 印鑑
- (4) 助成対象ヘルメットを購入した日付及び金額を確認することができるもの（領収書等）
- (5) 安全基準マーク（品名、品番等）を確認できるもの（ヘルメット現物）

※（2）及び（4）については、印刷物を持参のうえ、本申請書と共に提出することとする。

誓約及び同意

この助成金の支給に関し、鎌ケ谷市自転車乗車用ヘルメット購入助成金支給要綱に定める助成要件を満たしていることを誓約し、住民登録及び市税の納付状況について、鎌ケ谷市の保有する公募等により市職員が閲覧し、確認することを同意します。

- 私は、市税の滞納はありません。
- 私は、鎌ケ谷市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（署名又は記名押印） 鎌ケ谷 太郎