

鎌ヶ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

年 月 日

鎌ヶ谷市長

鎌ヶ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	〒 ー						
	ふりがな			生年月日	昭	年 月 日		
	氏名				平			
電話番号								
ヘルメット利用者	申請者本人・未成年者・その他（ ）							
	住所							
	氏名							
	生年月日		昭・平・令		年 月 日			
	申請者との関係		親族・その他（ ）					
ヘルメット購入日	20 年 月 日							
安全基準	SG・JCF・CE（EN1078）・CPSC・GS							
ヘルメット購入金額	(税込)		円					
助成金額	円							
振込先	金融機関名	銀行・金庫 組合・農協					支店 出張所	
	口座情報	【種別】普通	【口座番号】					
	ふりがな 口座名義人							

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) 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）
- (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) 印鑑（訂正が必要な場合使用）

※（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、鎌ヶ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、鎌ヶ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、鎌ヶ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）