

大竹市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

大 竹 市 長 様

大竹市自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、大竹市補助金等交付規則及び大竹市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱の内容を了承の上、次のとおり補助金の交付申請を行い、次の補助金申請額が交付決定されたときは、交付決定日をもって請求します。

申請者

ふりがな		生年月日	年 月 日
名 前	印	電話番号	— — (日中連絡の取れる番号をご記入ください。)
住 所	〒 — 大竹市		

補助対象者

ふりがな 氏 名	生年月日	申請者 との関係	自転車用ヘルメット				補助金交付					
			商品名	安全基準 ※1	購入日	購入価格 (税込み)	申請額 ※2					
						円				0	0	円
						円				0	0	円
						円				0	0	円
						円				0	0	円
申請額合計										0	0	円

※ 1 S G マーク、J C F マーク、C E マーク、G S マーク、C P S C マークなどの適合マークを記載
※ 2 購入価格 (税込み) × 1 / 2 (ただし、上限 3, 000 円、100 円未満の端数切捨て)

振込先口座（申請者の口座を記載してください。）

フリガナ														
口座名義人														
振 込 先 口 座	金融機関名							支店名						
	口座種別	1. 普通 2. 当座						口座番号						
	ゆうちょ銀行	記 号						番 号						

【添付書類】

- ☐ 領収書又はレシートの写し（購入者、購入日、購入価格、商品名及び購入した店舗が確認できるもの） ※ レシートの場合、余白に購入者名を記載してください。
- ☐ 安全基準が確認できる書類（保証書や説明書の写し又は本体貼り付けの認証マーク写真など）
- ☐ 申請者名義の通帳等の写し（金融機関、支店、口座名義人、口座番号が確認できるもの）

⇒裏面につづく

※ 同意事項、誓約事項を確認し、□にチェックしてください。

【同意事項】

- ☐ 補助金の支給要件の該当性等を審査等するため、担当職員が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことに同意します。

【誓約事項】

- ☐ 補助対象者が、下記の項目に該当することを誓約します。
該当しないことが判明した場合は、補助金を返還します。
- ☐ 補助対象者が、大竹市内に住民票を有していること。
 - ☐ 補助対象者の世帯全員が、市税の滞納をしていないこと。
 - ☐ 補助対象者の世帯全員が、大竹市暴力団排除条例（平成24年大竹市条例第3号）第2条第1号に規定する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員若しくは同条第3号に規定する暴力団員等又はこれらの者と密接な関係を有する者でないこと。
 - ☐ 補助対象者が、過去に大竹市自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたことがないこと。
 - ☐ 自転車用ヘルメットは、市内に所在する店舗で購入した新品であること。
 - ☐ 自転車用ヘルメットは、国、地方公共団体その他団体による他の補助金を受け、購入するものでないこと。
 - ☐ 申請内容に虚偽がないこと。

年 月 日

申請者氏名（署名） _____