

年 月 日

五泉市交通安全市民の会会長

様

五泉市自転車乗車用ヘルメット購入促進補助金交付申請書
兼実績報告書（19歳以上申請用）

申請者	住所	(〒 —) 五泉市
	フリガナ 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 ※いずれかに○	SG ・ JCF ・ CE ・ GS ・ CPSC その他 ()
	購入金額	円 (税込)
交付申請(請求)額 ※1 (購入金額×1/2)	円 (上限2,000円)	

(※1)算出額に100円未満の端数がある場合は、切り捨てた額を記入

添付書類

- ヘルメットの購入に係る領収書等の写し
(購入日・購入店名、商品名、購入金額の記載があるもの)
- 補助対象となるヘルメットの安全基準を満たすことが確認できるもの
- 使用者の住所、氏名、年齢が分かるもの
(マイナンバーカード、運転免許証 など)

(裏面)

誓約書

次の内容を読んで、了承される場合は、□にチェックを記入してください。

- 申請に当たり、次の事項について誓約します。
- この書類に記載したヘルメットは、使用者本人が使用するものであり、転売、譲渡等を目的としたものではありません。
 - 購入したヘルメットは新品であり、中古品（未使用品を含む。）ではありません。
 - 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。