

朝倉市長 様

小学生自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

補助金の交付を受けたいので、朝倉市補助金等交付規則及び朝倉市小学生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、次のとおり申請します。
なお、この補助金の交付が決定されたときは、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	
	氏 名					
	住 所	〒				
	電 話 番 号			児 童 と の 関 係		
	確 認 事 項	☐ 自転車利用の際は、本事業で購入するヘルメットを着用させます。 ☐ 自転車ルールを遵守し、児童の安全利用に努めます。 ☐ 過去に本補助金その他同種の補助金の交付を受けていません。				
補助対象者			購入したヘルメット			補助金申請額 ※ 2（円）
氏名	生年月日	申請者との関係	メーカー品名	安全基準 ※ 1	購入価格（税込）	
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
	年 月 日					
補助金申請額の合計						

※ 1 安全基準 : SG、JCF、CE、GS、CPSC 等（市長が別に定めたもの）
※ 2 補助金申請額：ヘルメット購入価格の 2 分の 1（100 円未満の端数切捨て）
1 人 1 個あたり上限 2,000 円（保護者も同）

振込先口座 ※振込先口座名義は、申請者と同一にしてください。

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号	
口座名義	(フリガナ)		

《添付書類》

- (1) 領収書等（購入者・購入日・金額・商品名・店舗名が分かるもの）
- (2) 購入したヘルメットが安全基準を満たすと確認できる書類（認証マーク等）
- (3) 振込先口座通帳又はキャッシュカードの写し
- (4) その他市長が必要と認める書類