

注意事項をご確認の上、ご記入ください。



自転車用ヘルメット購入費助成金交付申請書兼請求書

令和6年●●月●●日

古河市長 宛て

申請(請求)者 住所 古河市下大野●●番地●
氏名 古河 桃子
電話番号 0280-●●-●●●●
(日中連絡のつく連絡先)

助成金の交付を受けたいので、古河市自転車用ヘルメット購入費助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請(請求)します。古河市が次の金融機関の口座に助成金を振り込んだときは受領したものと認めます。なお、過去にこの助成金の交付は受けておりません。

1 助成金交付申請額(請求額) 1,900 円
2 助成金交付申請内容
購入金額(税込)を2で割り、100円未満切り捨て

Table with columns: ヘルメット着用者名, 申請者との続柄, 生年月日, 住所, 住所が申請者と異なる場合は記載. Includes a callout box: ヘルメット着用者の番号と同じ番号のところに、ヘルメット購入日・金額・安全基準を記入してください

- 3 添付書類(口にレ点を付けてください。)
[] ヘルメットの領収書等(購入者、購入日、購入店名及び購入金額の記載のあるもの)の写し(コピー)
[] ヘルメットの安全基準の認証等が分かるものの写し(コピー)
[] 通帳等の振込先の口座情報が分かるものの写し(コピー)

4 同意・誓約欄
1 自転車用ヘルメット購入費助成金の交付に伴う審査のため、住民登録情報、世帯状況及び市税等の収納状況について確認することを同意します。
2 古河市自転車用ヘルメット購入費助成金交付要綱第3条の助成金の対象者の要件に該当します。
署名 古河 桃子

5 振込先
Table with columns: 金融機関名, 支店名, 口座番号, フリガナ, 口座名義人. Includes a callout box: 金融機関コード・店番号はわかればご記入ください。

市役所係 受 金融機関コード・店番号はわかればご記入ください。 未納 有・無 備考

【注意事項】

- ①18歳以下の方のヘルメットを購入される場合は保護者が申請してください。
65歳以上の方は、ご本人が申請してください。(購入日現在、65歳以上の方が対象となります)
- ②ヘルメットは新品で購入したものが対象となります。新品でも個人間売買やフリーマーケットサイト等で購入したものは、対象となりませんのでご注意ください。
- ③ヘルメットの領収書に購入者、購入日、購入店名、購入金額が記載されているか御確認の上、コピーをしてください。
- ④領収書等が添付できない場合は、申請書兼請求書裏面の店舗等記入欄に店舗等の証明を受けてください。
- ⑤購入時のポイント利用や値引き分、送料等は購入費用から除き、税込みで記入してください。
- ⑥安全基準の認証等がわかるものはタグ・保証書のコピー等を添付してください。タグ等がない場合は、安全基準マークを写真に撮ったものを提出するか、申請の際に現物を確認させてください。

※安全基準を満たしたヘルメットには右のようなマークが表示されています。



SGマーク



CEマーク



GSマーク



JCFマーク



CPSCマーク

- ⑦申請(請求)者様名義の振込先をご記入ください。(申請者名=口座名義人)
- ⑧予算額に達した場合は、期限内であっても終了となりますのでご了承ください。

【助成の流れ】

