

様式第1号(第6条関係)

安曇野市自転車用ヘルメット購入費補助金
交付申請書兼実績報告書兼請求書

令和 年 月 日

(宛先) 安曇野市長

申請者兼請求者 住所

フリガナ
氏名

印

生年月日 大正 昭和 年 月 日 (歳)
平成

勤務先
通学先

連絡先

安曇野市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり申請及び請求します。

1 使用者 申請者に同じ

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名		勤務先・通学先	

2 申請額(請求額)

安全基準 ※1	購入価格(税込)	申請(請求)額 ※2
SG JCF CE GS CPSC その他()	円	円

※1 安全基準: 購入したヘルメットの安全基準を以下を参考に選択してください。

- ・ 一般財団法人製品安全協会が安全基準に適合することを認証した SG マーク
- ・ 公益財団法人日本自転車競技連盟が安全基準に適合することを認証した JCF マーク
- ・ 欧州連合の欧州委員会が安全基準に適合することを認証した CE マーク
- ・ ドイツ製品安全法が定める安全基準に適合することを認証した GS マーク
- ・ 米国消費者製品安全委員会が安全基準に適合することを認証した CPSC マーク
- ・ その他(上記に当てはまらない安全基準のものでも申請できる場合があります。)

※2 補助金申請(請求)額: ヘルメットの購入価格 × 1/2 (上限 3,000 円、100 円未満切捨て)

3 振込先 ※申請者名義の口座を指定してください。

金融機関名		支店・支所名	
口座種別		口座番号(右詰め)	
口座名義 ※カタカナで記載			
【委任払い申請】この支払について、受領を上記口座名義人に委任する。			
口座名義人との関係	申請者(自署)		

※別名義の口座を指定する場合は、上記委任払い申請欄に申請者本人が自署してください。

《交付要件》

- ・ヘルメット使用者が、過去に本補助金の適用を受けていないこと。
- ・補助金の交付の対象となるヘルメット購入費について、他の地方公共団体等から補助金等の助成を受けていないこと。
- ・交付を取り消され、又は交付する額を超える補助金が交付されたため、補助金の返還を求められたときは、納期日までに納付すること。

なお、納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については既に納付した額を控除した額）につき年 10.95 パーセントの割合で計算した遅延損害金を併せて市に納付すること。

《添付書類》

- (1) ヘルメットを購入したことを証する書類（領収書等）
- (2) 安全基準の認証等の確認ができるもの（保証書、取扱説明書、ヘルメットの写真等）
- (3) 安曇野市自転車用ヘルメット購入費補助金に係る個人情報の確認に関する同意書（様式第2号）
- (4) その他必要な書類

担当者記入欄

申請者は、本市における補助対象経費以外の自転車用ヘルメットについて、他の地方公共団体等から同様の補助金等の助成を受けたことがある。

（助成を受けた時期：令和 年 月 助成を受けた地方公共団体等： ）