

別記様式第2号（第5条関係）

自転車ヘルメット着用推進補助金交付申請書（保護者申請用）

年 月 日

吉富町長 様

自転車ヘルメット着用推進補助金交付要綱第5条の規定に基づき、以下のとおり申請します。また、補助金の認定に必要な範囲で、住民基本台帳の記録情報及び町税の納税状況を調査し、利用することを承諾します。

申請者（保護者）			
住所	〒 ー 築上郡吉富町		
フリガナ		生年	大・昭
氏名		月日	平・令 年 月 日
電話	自宅： ー ー	携帯：	ー ー

ヘルメットの 使用者（子）	フリガナ 氏名	フリガナ 氏名
生年月日	昭・平・令 年 月 日	昭・平・令 年 月 日
住所	築上郡吉富町	築上郡吉富町
購入日		
購入店名		
メーカー		
品番（商品名）		
安全認証	SG・JCF・CE・GS・CPSC・その他	SG・JCF・CE・GS・CPSC・その他
購入金額		
補助申請額		

【誓約事項】 次の事項を確認し、遵守することを制約します。（□に☑してください）

- ヘルメット使用者（子）に対し、自転車乗車中はヘルメットを正しく着用させ、交通ルールを遵守し安全利用に努めます。
- 町税及び使用料等の滞納はありません。
- 申請内容に虚偽があった場合は、吉富町に対して補助金を返還します。

添付書類（□に☑してください）

- 1) 領収証（購入日、購入店名、商品名、購入金額の記載があるもの）
※領収証が必要な方は2次利用防止のため押印して返却しますのでご了承ください。
- 2) 実物写真（ヘルメット全体と安全認証マークがわかるもの）
- 3) 申請者の本人確認書類（運転免許証・マイナンバーカード等）の写し又は提示