

様式第 1 号 (第 6 条関係)

年 月 日

鳩山町長 宛て

申請者 住所
氏名
電話番号

鳩山町自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

鳩山町自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第 6 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

申請者情報

ヘルメットを着用する者	フリガナ 氏 名		申請者との続柄	
	生年月日	年 月 日 (歳)		
	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 鳩山町		
購入したヘルメット	メーカー		品名 又は 品番	
	安全基準	SG ・ JCF ・ CE ・ GS ・ CPSC		
補助金交付申請額		購入費 (税込) _____ 円 × 1/2 = _____ 円 補助金交付申請額 = _____ 円 (※百円未満切捨て)		

誓約書・同意書

- (1) 交付要件を満たしており、申請内容及び添付書類に虚偽や不正が無いこと
- (2) ヘルメットを着用する者は、過去にこの補助金の交付を受けていないこと
- (3) 購入したヘルメットは、新品かつ安全基準を満たしたものであること
- (4) 転売、譲渡等を目的としたヘルメットの購入でないこと
- (5) 町税等を滞納していないこと
- (6) 町から検査、是正、報告等の措置を求められた場合、これに応じること
- (7) 申請内容に虚偽、不正等が発覚した場合、補助金を全額返還すること
- (8) 本人及びその属する世帯の構成員に鳩山町暴力団排除条例（平成24年条例第15号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条例第3条第2項に規定する暴力団関係者がいないこと
- (9) 町が住民登録情報及び町税等の納付状況について調査することに同意すること

私は、鳩山町自転車用ヘルメット購入費補助金の申請にあたり、上記の事項について誓約・同意します。

年 月 日

鳩山町長 宛て

住所：鳩山町

氏名：

【添付書類】

- ヘルメットの購入に係る領収書（購入日、購入業者名、購入品名及びヘルメットの購入費が確認できるもの）
- ヘルメットの安全性について、第3条に規定する認証を受けていることが確認できるものの写し

【確認書類】

- 申請者の住所、氏名を確認できるもの
- ヘルメット着用者の住所、氏名、生年月日を確認できるもの