様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

　日立市長　　殿

申請者　住所　〒

電話番号

日立市自転車用ヘルメット購入補助金交付申請書

　補助金の交付を受けたいので、日立市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第６条の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ヘルメット  着用者 | 住所 |  | | | |
| フリガナ  氏名 |  | | | |
|  | | | |
| 申請者との関係 | □本人、□子、□その他（　　　　　　　　　） | | | |
| 生年月日（年齢） | 年　　　月　　　日　（　　　　歳） | | | |
| 購入した  ヘルメット | 購入日 | 年　　　月　　　日 | | | |
| 安全基準  適合認証  ☑してください | □ＳＧ、□ＪＩＳ、□ＪＣＦ、□ＣＥ、□ＧＳ、  □ＣＰＳＣ、□その他（　　　　　　　　　　　） | | | |
| 補助対象経費 | 円（税込み） | | | |
| 補助金交付申請額 | | 円 | | | |
| 振込先口座 | 金融機関名 |  | | 本店・支店名 |  |
| 預金種目 |  | | 口座番号 |  |
| 講座名義人 | フリガナ  氏名 |  | | |
|  | | |

添付書類

(1)　誓約書（様式第２号）

(2)　ヘルメット購入に係る領収書等（購入年月日、購入店名及び購入価格が記載された

　　ものに限る。）の写し

(3)　購入したヘルメットが安全基準に適合することを認証した表示がされていることが

　　分かるものの写し