

様式第 1 号（第 6 条関係）

日立市長 殿

申請者 住所 〒

フリガナ
氏 名

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）	（ 歳）		
購入した ヘルメット	購 入 日			
	安 全 基 準 適 合 認 証 ☒ してください	☐ SG、 ☐ J I S、 ☐ J C F、 ☐ C E、 ☐ G S、 ☐ C P S C、 ☐ 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	
	口 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

確認日	市税	国保（後期）	介保料