

村上市自転車用ヘルメット購入助成金交付申請書兼請求書

令和●●年■月▲▲日

(宛先) 村上市長

村上市自転車用ヘルメット購入助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

申請者			
フリガナ	ムラカミ タロウ	生年月日	平成●●年■月▲▲日
氏名	村上 太郎		
住所	〒958-8501 村上市三之町1番1号		
電話番号	53-2111 ※携帯電話の番号でも可		

購入したヘルメットの使用者（申請者と未成年者の申請はまとめて記載可）			
フリガナ	ムラカミ タロウ	ムラカミ ハナコ	
氏名	村上 太郎	村上 花子	
生年月日	平成●●年■月▲▲日	令和●●年■月▲▲日	年 月 日
住所	申請者と同じ場合は記載不要 村上市		
購入日	令和●●年■月▲▲日	令和●●年■月▲▲日	
品名・品番等	自転車用ヘルメット 11-1111	自転車用ヘルメット	
認証マーク	該当の認証マーク SG・JCF・CE(EN1078) SG・JCF・CE(EN1078) GS・CPSC(1203) GS・CPSC(1203) GS・CPSC(1203)		
購入金額(税込)	3,500円	4,200円	円
申請(請求)額	1,700円…① (上限2,000円)	2,000円…② (上限2,000円)	円…③ (上限2,000円)
申請(請求)額合計	(① + ② + ③)		3,700円

【計算例】
購入金額 3,500円 × 1/2 = 1,750円
→ 申請額 1,700円 (100円未満切捨)

購入金額 4,200円 × 1/2 = 2,100円
→ 申請額 2,000円 (上限2,000円)

【申請者が未成年者の場合の保護者等の同意欄】

上記の者の申請に同意します。

住所：_____ 氏名：_____ (自署)

電話番号：_____

振込口座								
金融機関名	〇〇	銀行・金庫・組合 農協・漁連			●●	本店・支店 出張所		
種別・口座番号	普通・当座	0	1	2	3	4	5	6
フリガナ	ムラカミ タロウ							
口座名義	村上 太郎							
申請者と異なる口座名義に振込を希望される場合は、下欄に記名（自署）								
委任状								
私は、上記口座名義人に村上市自転車用ヘルメット購入助成金の受領に関する一切の権限を委任します。								
年 月 日								
申請者氏名								（自署）

誓約・同意事項（□にチェックをいれてください）	
<input checked="" type="checkbox"/>	申請に当たり、次の事項について誓約・同意します。
<ul style="list-style-type: none"> ・村上市暴力団 ありません。 ・購入した自転 品しません。 ・国、県、他市区町村及び関係機関から本助成金と同種の助成金等の交付を受けていません。 ・助成金の認定に必要な範囲で、住民基本台帳の記録情報及び市税等の納付状況を調査し利用することを同意します。 	<p>□にチェックが入っていない場合、補助金を交付することができません</p> <p>力団員と密接な関係を有するものでは</p>

添付書類
<ul style="list-style-type: none"> ・自転車用ヘルメットの購入に係る領収書等の写し （購入日、金額、品名・品番等が明記されているもの） ・安全基準の認証したマークを確認できる写真等 ・振込先の口座が確認できる通帳等の写し

注意事項
<p>自転車用ヘルメットの購入に要する経費には、本体以外の附属品の購入費及び送料等の購入に付随する経費は含みません。また、ポイント等（ポイント、金券、商品券その他これらに類するものをいう。）を利用又は充当をした場合等は、その割引・充当等相当額を除いた金額が購入金額になります。</p>