

**【記入例①】申請者とヘルメット着用者が同一の場合**

桶川市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

令和7年4月1日

(宛先) 桶川市長

桶川市自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、桶川市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申請するとともに、請求します。また、この申請に当たり、次の誓約・同意事項について誓約し、及び同意します。

(誓約・同意者)	住所	〒363-8501 桶川市 泉1-3-28		
	ふりがな氏名	おけがわ はなこ 桶川 花子		
	電話番号	048-786-3211		
ヘルメットを着用する者 (申請及び請求者と 同じ場合は記入不要)	ふりがな氏名	申請及び請求者続柄	記入の必要はありません。	
購入したヘルメット	メーカー名	OXOX		
	品名	ABC0-D1		
購入価格	6,780 円	税込み		
補助金交付申請額	2,000 円	(購入価格の1/2、100円未満は切り上げ)		
購入年月日	令和7年 4月 20日			
振込先	金融機関名	ゆうちょ 銀行 農協 金庫	支店名	〇三八 支店出張所
	口座種別	普通 当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	フリガナ	オケガワ ハナコ		
	口座名義	桶川 花子		

同一とつづけてください

※上記振込先の口座名義人と申請及び請求者は同一としてください。

[添付書類]

- ・ヘルメットの購入に係る領収書等 (購入金額及び購入日の記載があるものに限る。)
- ・ヘルメットが安全基準を満たしていることを確認できる書類
- ・振込先を確認できる書類
- ・その他市長が必要と認めるもの

誓約・同意事項

- (1) 購入したヘルメットは、自転車用で新品かつSGマーク等安全基準を満たしたものであること。
- (2) 購入した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を着用する者は、国又は地方公共団体が実施している他の制度による補助金等の交付を受けていないこと。
- (4) 交付申請時において市内に住所を有する個人であること。
- (5) ヘルメットを着用する者は申請者と同一世帯であること。
- (6) 転売、譲渡等を目的としたヘルメットの購入でないこと。
- (7) 交付申請時において市税を滞納していないこと。
- (8) 申請内容に虚偽、不正等が発覚した場合は交付された補助金を全額返還すること。
- (9) 市が住民基本台帳及び市税の滞納状況について関係機関等に調査、確認を行うことに同意すること。

事務局使用欄

住所・生年月日確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ( )
領収書確認	<input type="checkbox"/> 購入日 <input type="checkbox"/> 購入店 <input type="checkbox"/> メーカー <input type="checkbox"/> 品番 (商品名) <input type="checkbox"/> 購入価格
安全基準確認	<input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> ヘルメットの写真 <input type="checkbox"/> その他 ( )