

別記

第1号様式（第5条第1項関係）

記入例

2025年7月1日

## 白井市自転車乗車用ヘルメット購入費用助成金支給申請書兼請求書

(宛先) 白井市長

白井市自転車乗車用ヘルメット購入費用助成金の支給を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

|                 |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                           |      |           |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|
| 申請者             | 住所                                                                                                                                                                                                                     | 白井市復1123                                                                                                                                                                                  |      |           |
|                 | 氏名                                                                                                                                                                                                                     | 白井 かおり                                                                                                                                                                                    | 生年月日 | 1989年7月4日 |
|                 | 電話番号                                                                                                                                                                                                                   | 047(×××)××××、090-××××-2222                                                                                                                                                                |      |           |
| 使用者<br>いずれかに☑   | <input type="checkbox"/> 申請者本人                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                           |      |           |
|                 | <input checked="" type="checkbox"/> 未成年者（使用者が、申請時に18歳未満の場合）<br>住所 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ<br>氏名 白井 月 生年月日 2010年9月17日<br>申請者との関係 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> その他（ ） |                                                                                                                                                                                           |      |           |
|                 | 購入日                                                                                                                                                                                                                    | 令和7年5月10日                                                                                                                                                                                 |      |           |
| ヘルメット<br>いずれかに☑ | 安全基準                                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> SG <input type="checkbox"/> JCF <input type="checkbox"/> GS<br><input type="checkbox"/> CE (EN1078に限る)<br><input type="checkbox"/> CPSC (CPSC1203に限る) |      |           |
|                 | 購入金額                                                                                                                                                                                                                   | 5,050 円                                                                                                                                                                                   |      |           |
|                 | 助成金<br>申請（請求）金額                                                                                                                                                                                                        | 2,000 円                                                                                                                                                                                   |      |           |
|                 |                                                                                                                                                                                                                        | ※購入金額の2分の1（100円未満切捨）<br>上限2,000円                                                                                                                                                          |      |           |

【振込先】使用者が未成年者の場合の振込先は、申請者となります。

|               |                   |         |          |
|---------------|-------------------|---------|----------|
| 金融機関名         | ××銀行              | 支店名・店番号 | 白井支店・123 |
| 口座種別          | 普通・当座             | 口座番号    | 5566778  |
| ふりがな<br>口座名義人 | しろい かおり<br>白井 かおり |         |          |

○添付書類

ヘルメット購入に係る以下の記載事項を証する書類の原本（領収書等）

①購入日 ②購入金額（ヘルメットの単価がわかるもの） ③購入店 ④商品名又は品番等

⑤支払方法

○持参するもの

(1)ヘルメットの安全基準の認証が確認できるもの（保証書またはヘルメット現物等）

(2)申請者の振込先の分かる通帳またはキャッシュカード、WEB通帳の印刷物等

(3)印鑑（署名の場合は不要）

(裏面あり)

未成年者（18歳未満）のヘルメットを購入された場合は保護者が申請してください。

保証書やヘルメット本体に貼付されている安全認証マークを確認して、該当の認証マークに☑してください。



購入時のポイント利用や値引き分、送料等は購入費用から除き、税込みで記入してください。

口座名義人は、申請者と同一としてください。

申請者名  
＝口座名義人



●金融機関名と支店名は、省略せずに記入してください。

ゆうちょ銀行の場合、3桁の漢数字（〇一八等）の店名を支店名・点番号に記入してください。

●銀行口座番号を間違いのないよう記入してください。

ゆうちょ銀行の場合、口座番号が8桁の場合には、最後の桁の「1」除いた7桁になります。）

(裏面)

誓約・同意書

この助成金の支給に関し、白井市自転車乗車用ヘルメット購入費用助成金支給申請に当たり、次の事項について誓約し、同意します。

※市税の未納確認の対象となるのは、固定資産税、軽自動車税、市・県民税、国民健康保険税です。

|       |                                                                      |                                     |
|-------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 誓約事項  | (1) 助成対象ヘルメットを購入した日において住民基本台帳法の規定に基づき本市の住民基本台帳に登録され、引き続いて本市に居住していること | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (2) 白井市の市税に未納ないこと                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (3) 本助成金と同種の助成金・補助金等を受けていないこと。                                       | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (4) 白井市暴力団排除条例第2条第3号に規定する暴力団員等でないこと。                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (5) 令和6年度において、白井市から自転車乗車用ヘルメット購入費用助成金の支給をされていないこと。                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (6) 申請内容に虚偽があった場合は、市に対して助成金を返還すること。                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (7) 購入した助成対象ヘルメットの使用により発生した事故等について、市に責任を求めないこと。                      | <input checked="" type="checkbox"/> |
|       | (8) 自転車乗車にあたり、交通ルールを遵守し、自転車乗車用ヘルメットをかぶるように努めること。                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 同意事項※ | (9) 市税の滞納の有無、居住状況について、市が保有する公簿等を市職員が確認すること。                          | <input checked="" type="checkbox"/> |

※同意いただけない場合、現住所を確認できる書類と納税証明書の添付が必要です。

申請者氏名（署名又は記名押印）**白井 かおり**

申請者が自署する場合は、印鑑は不要です。