

別記

第 1 号様式（第 5 条第 1 項関係）

年 月 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			
	氏 名		生年月日	年 月 日
	電話番号			
使用者 いずれかに☑	☐ 申請者本人			
	☐ 未成年者（使用者が、申請時に 18 歳未満の場合）			
	住所 ☐ 申請者と同じ 氏名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 申請者との関係 ☐ 子 ☐ その他（ _____ ）			
ヘルメット	購 入 日	令和 7 年 月 日	【安全基準市確認欄】	
	安 全 基 準 いずれかに☑	☐ SG ☐ JCF ☐ GS ☐ CE（EN1078 に限る） ☐ CPSC（CPSC1203 に限る）	☐ 保証書・取扱説明書 ☐ ヘルメット現物 ☐ その他（ _____ ）	確認者
	購入金額	円		
助成金 申請（請求）金額		円	※購入金額の 2 分の 1（100 円未満切捨） 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		支店名・店番号	
口座種別	普 通 ・ 当 座	口座番号	
ふりがな 口座名義人			

○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）

(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。

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	☐
	(2) 白井市の市税に未納ないこと	☐
	(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。	☐
	(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。	☐
	(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。	☐
	(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。	☐
	(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。	☐
	(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。	☐
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。	☐

※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）
