

様式第 1 (第 5 条関係)

岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金  
交付申請書兼実績報告書

年 月 日

岩倉市長 殿

申請者 住 所  
フリガナ  
氏 名  
電話番号

岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第 5 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 ヘルメットを着用する者

氏名	生年月日 (年齢)	住所	申請者との関係
	年 月 日 (満 歳)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	

2 購入したヘルメット

安全基準	購入額 (税込)
<input type="checkbox"/> S G (一般財団法人製品安全協会の認証) <input type="checkbox"/> J C F (公益財団法人日本自転車競技連盟の認証) <input type="checkbox"/> C E (欧州連合の欧州委員会の認証) <input type="checkbox"/> G S (ドイツ製品安全法) <input type="checkbox"/> C P S C (米国消費者製品安全委員会の認証)	円

3 補助金交付申請額

円

※補助金交付申請額：ヘルメットの購入額×1/2  
(上限 2,000 円。100 円未満切捨て)

4 添付書類

- (1) ヘルメットの購入に係る費用の領収書その他支払が確認できる書類の写し
- (2) 自転車乗車用ヘルメット販売証明書 (様式第 2) 又は購入したヘルメットが上記 2 の安全基準 (要綱第 2 条第 4 号アからオまでのいずれかの認証を受けたもの) を満たしていることが確認できるカタログ、パンフレット、説明書等の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類

(裏)

## 誓約書兼同意書

下記の内容を読んで、□に✓を入れてください。

**【誓約事項】** 次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- 過去に他の自治体における自転車乗車用ヘルメットの購入に係る補助金（愛知県による補助の適用を受けるものに限る。）の交付を受けたことはありません。
- 岩倉市税の滞納はありません。
- 転売を目的としたものではありません。
- 岩倉市暴力団排除条例（平成24年岩倉市条例第22号）に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

**【同意事項】** 次の事項を確認し、同意します。

- 要件を満たしていないことが判明した場合は、岩倉市に対して補助金を返還することについて了承します。
- 本申請により市が入手する個人情報に関し、本補助金の目的の範囲内で使用されることについて了承します。
- 本補助金の交付事務に必要な内容に関し、住民基本台帳及び納税状況の閲覧をすることについて了承します。

年 月 日

申請者  
氏名（自署）

様式第2（第5条関係）

自転車乗車用ヘルメット販売証明書

年 月 日

岩倉市長 殿

所在地  
名 称  
代表者又は  
店長名

下記のとおり、自転車乗車用ヘルメットを販売したことを証明します。

記

ヘルメット を着用する者		
販売したヘル メット	品名又は品番	
	メーカー	
	安全基準 (該当する項目に✓)	<input type="checkbox"/> S G (一般財団法人製品安全協会の認証) <input type="checkbox"/> J C F (公益財団法人日本自転車競技連盟の認証) <input type="checkbox"/> C E (欧州連合の欧州委員会の認証) <input type="checkbox"/> G S (ドイツ製品安全法) <input type="checkbox"/> C P S C (米国消費者製品安全委員会の認証)
	購入日	年 月 日
	販売価格 (税込)	円

(取扱担当者)

氏 名		電話番号	
-----	--	------	--

※取扱担当者は、この証明に関する問い合わせ等に対応できる方としてください。

様式第3（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

岩倉市長

岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金  
交付決定通知書

年 月 日付けで交付申請のありました岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金については、下記のとおり交付することに決定しましたので通知します。

記

1 補助金交付決定額 金                                  円

2 交付条件

- (1) 市長が必要と認める場合、ヘルメットの購入に関し、報告を求め、又は検査をすることがあります。
- (2) この補助金の要件を満たしていないことが判明したとき、虚偽の申請その他不正な手段により助成を受けたと認められるときは、補助金の交付決定を取り消し、補助金の全部又は一部を返還していただくことがあります。

様式第4（第7条関係）

岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付請求書

年 月 日

岩倉市長 殿

交付決定者

住 所

氏 名

電話番号

年 月 日付け 第 号で交付の決定の通知を受けた岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金について、岩倉市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり請求します。

記

補助金の請求金額	円							
振 込 先	金融機関名及び支店名	銀行・農協・金庫 本店・支店						
	金融機関及び支店番号							
	フリガナ口座名義人							
	預金種別	1 普通預金			2 当座預金			
	口座番号							

（添付書類）口座情報が分かる書類（預金通帳又はカードの写し等）