

様式第3号（第6条関係）

名取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

年 月 日

名取市長 あて

名取市自転車用ヘルメット購入費補助金交付について、以下のとおり申し込みます。

申請者	(ふりがな)		
	氏名		
	住所	宮城県名取市	
	電話番号		
	生年月日	S・H・R	年 月 日
利用者①	(ふりがな)		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	氏名		申請者との関係 ()
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	宮城県名取市
	生年月日	S・H・R	年 月 日
利用者②	(ふりがな)		
	氏名		申請者との関係 ()
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	宮城県名取市
	生年月日	S・H・R	年 月 日
利用者③	(ふりがな)		
	氏名		申請者との関係 ()
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	宮城県名取市
	生年月日	S・H・R	年 月 日

※利用者が未成年者である場合には、保護者が申請してください。

【誓約・同意事項】内容を確認し、該当する場合は✓を入れてください。

国、地方公共団体その他これらに類する団体からこの補助金に類する補助金等の交付を受けていません。

申込内容に虚偽があった場合や、相違があり補助対象外となった場合は、補助金相当額を速やかに返還します。

申請者及び利用者に市税の滞納はありません。

申請者及び利用者は、名取市暴力団排除条例（平成24年名取市条例第28号）第2条第4号に規定する暴力団員等ではありません。

上記の内容を確認するため、調査に同意します。

署名： _____

【購入したヘルメット】

	ヘルメット名称 (サイズ)	購入価格 (税抜)	安全基準
①		円	<input type="checkbox"/> SG マーク <input type="checkbox"/> JCF マーク <input type="checkbox"/> CE マーク <input type="checkbox"/> GS マーク <input type="checkbox"/> CPSC マーク
②		円	<input type="checkbox"/> SG マーク <input type="checkbox"/> JCF マーク <input type="checkbox"/> CE マーク <input type="checkbox"/> GS マーク <input type="checkbox"/> CPSC マーク
③		円	<input type="checkbox"/> SG マーク <input type="checkbox"/> JCF マーク <input type="checkbox"/> CE マーク <input type="checkbox"/> GS マーク <input type="checkbox"/> CPSC マーク

【請求書】 名取市自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を下記のとおり請求します。

つきましては、下記の口座に振り込み願います。

1 振込先

振込先 金融機関	銀行		本店	
	信用金庫		支店	
	信用組合		出張所	
	金融機関 コード		支店 コード	
振込口座	預金種類	普通	当座	
	口座番号			
	(フリガナ)			
	(名義人氏名)			

【添付書類】 添付をお願いします。

- ・領収書等 (写し可)