

西尾市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付申請書兼実績報告書

令和 年 月 日

（宛先）西尾市長

【申請者】※補助金を受ける口座名義人と同じ

（申請者はヘルメット使用者本人または、その保護者に限る）

住所	〒		
フリガナ			
氏名			
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日（ 歳 ）
電話番号			
申請者が未成年の場合	保護者氏名	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> その他（ ）

西尾市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付要綱第6条第1項の規定により下記のとおり申請します。

記

【ヘルメット使用者】（西尾市在住の者に限る）

<input type="checkbox"/> 申請者に同じ（使用者記入不要）		<input type="checkbox"/> 申請者が保護者（使用者を記入）	
フリガナ			
氏名			
住所 （申請者と違う場合に記入）	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ	〒	西尾市
生年月日	大正・昭和・平成・令和	年	月 日（ 歳 ）
申請者との続柄	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

【購入したヘルメット】

購入日	令和 年 月 日	メーカー名・品番	.
付されている安全認証マーク※1	<input type="checkbox"/> SGマーク <input type="checkbox"/> その他（ マーク ）		安全認証市確認欄
補助対象経費（購入費用）			円
補助金交付申請額※2			円
この補助金を知った方法	<input type="checkbox"/> 広報にしお <input type="checkbox"/> LINE <input type="checkbox"/> 購入店 <input type="checkbox"/> ロコミ <input type="checkbox"/> その他（ ）		

※1 安全認証マークは「SG」「JCF」「CE」「GS」「CPSC」マーク等があります。

（CEマークは自転車乗車用の規格であるCE（EN1078）に限る。）

※2 補助金交付申請額＝補助対象経費×1/2（上限2,000円） 10円未満切捨て

【添付書類】

<input type="checkbox"/> 同意書兼誓約書（様式第2号）	市確認欄
<input type="checkbox"/> 西尾市自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付請求書（様式第5号）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ヘルメット使用者の本人確認書類の写し（マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証等）	<input type="checkbox"/> 要住基 <input type="checkbox"/> 確認済
<input type="checkbox"/> 領収書の写し（宛名書きがあり、但し書き等でヘルメットの領収書と分かるもの）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 領収書に対象のヘルメット単体の金額の記載がない場合、領収書の写しに加え、対象のヘルメット単体の購入費用が分かる明細書（レシート等）の写し	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 通帳等の写し（補助金振込先の口座情報が確認できるもの）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ヘルメットが安全認証を受けていることを確認できる書類等（ヘルメット現物や写真等）	<input type="checkbox"/>