様式第１号（第５条関係）

小谷村自転車用ヘルメット購入費補助金

交付申請書兼誓約書兼実績報告書兼交付請求書

　　年　　月　　日

小谷村長　　様

申請者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

＊申請者が未成年者の場合は保護者等の同意が必要になります。

保護者等　住　所

同意欄　　氏　名

連絡先

小谷村自転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　申請者　　　氏名

　　　　　　　　生年月日　　昭和・平成・令和　　　年　　月　　日

　　　　　　　　年齢　　　　　　歳

２　申請額　　　メーカー名

　　　　　　　　品名又は品番

　　　　　　安全基準（該当する□に✓を入れてください。）

* ＳＧマーク
* ＪＣＦマーク
* ＣＥマーク
* ＧＳマーク
* ＣＰＳＣマーク
* その他

　　　　　　　　購入価格　　　　　　　　 　　　　円

　　　　　　　　補助申請額　　　　　　　　 　　　　円

（購入価格×1/2、上限3,000円、100円未満切り捨て）

３　振込先　　　金融機関名

　　　　　　　　支店・支所名

　　　　　　　　口座種別

　　　　　　　　口座番号

口座名義（フリガナ）

　　　　　　　　※申請者または保護者の口座を記入してください。

４　誓約事項 （すべての□に✓を入れてください）

申請にあたり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

□　当該ヘルメットに対して過去に同補助金の適用を受けていないこと（他の自治体で、長野県との協調によるヘルメット購入補助金の適用を受けていないことを含む）

□　当該ヘルメットに対して他の補助金の交付を受けていないこと

□　購入するヘルメットは新品であること

５　添付書類

(1) ヘルメットの購入に要した経費の支払手続が完了したことを証する書類（領収書等）

(2) 安全基準の認証等の確認ができるもの（ヘルメットの写真等）

(3) 申請者の本人確認ができるもの（学生証、運転免許証、マイナンバーカード、保険証等）

(4) その他必要な書類