様式第１号（第５条関係）

　　　　　川上村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

川上村長　様

　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　 （請求） 氏名

　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話番号）

＊未成年者の場合

使用者　氏名

　　　　生年月日　　　　　年　　　月　　　日

川上村自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請し、及び請求します。

なお、助成要件の確認のために、村が保有する個人情報を閲覧し、及び調査することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| メーカー名 |  | 型　番 |  |
| 購入年月日 |  | 購入価格(消費税込み) | 　　　　　　　　円 |
| 安全基準※1 | ＳＧ・ＪＣＦ・ＣＥ・ＧＳ・ＣＰＳＣ |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　円（対象となるヘルメット１個につき購入金額の２分の１に相当する額で、4,000円が限度額です。ただし、100円未満の端数がある場合その端数を切り捨てた額となります。） |
| 振　込　先 | 金融機関名 |  |
| 支店・支所名 |  | 口座種別 |  |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

※1 安全基準： 購入したヘルメットの安全基準を以下を参考に選択してください。

・一般財団法人製品安全協会が安全基準に適合することを認証したSGマーク

・公益財団法人日本自転車競技連盟が安全基準に適合することを認証したJCFマーク

・欧州連合の欧州委員会が安全基準に適合することを認証したCEマーク

・ドイツ製品安全法が定める安全基準に適合することを認証したGSマーク

・米国消費者製品安全委員会が安全基準に適合することを認証したCPSCマーク

添付書類

(1) ヘルメットの購入に要した経費の支払い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）