

第1号様式（第6条関係）

戸田市自転車用ヘルメット着用促進補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）
戸田市長

戸田市自転車用ヘルメット着用促進補助金交付要綱第6条の規定により、補助金を申請し、及び請求します。

また、当該補助金の交付の審査に当たり、私及び私の世帯員の世帯状況、市税の納税状況について、関係する担当課に照会することに同意し、購入したヘルメットが新品であることを誓約します。

申請者 (代表者)	住所	〒				
	ふりがな 氏名	印				
	電話番号					
補助対象者	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ（記入不要）		<input type="checkbox"/> 同一世帯員(下記の者)			
	ふりがな 氏名	年齢	歳	申請者との続柄	<input type="checkbox"/>	成年の場合同意あり
	ふりがな 氏名	年齢	歳	申請者との続柄	<input type="checkbox"/>	成年の場合同意あり
	ふりがな 氏名	年齢	歳	申請者との続柄	<input type="checkbox"/>	成年の場合同意あり
	ふりがな 氏名	年齢	歳	申請者との続柄	<input type="checkbox"/>	成年の場合同意あり
交付申請（請求）額		円				
振込先	金融機関名	銀行 信用金庫	支店名	支店・本店		
	<input type="checkbox"/> 座種別	普通 ・ 当座	<input type="checkbox"/> 座番号			
	フリガナ					
	<input type="checkbox"/> 座名義人					

※ 上記振込先の座名義人と申請者は同一としてください。

※ 交付申請（請求）額は、2,000円未満のヘルメットの購入については、購入額までを補助。

※ 添付書類

(1) 振込口座の預金通帳、キャッシュカード等の写し（金融機関名、店名、預金種目、口座番号及び口座名義（カナ）が分かるもの）

(2) 補助対象経費の支払を証明する書類の写し

(3) 保証書、取扱説明書その他の安全基準の確認ができる書類の写し又はヘルメット全体及び安全基準の確認ができる写真

（注）写真の提出が困難な場合、現物の提示によることも可

(4) 市税を滞納していないことを証明する書類

※上記に同意した場合は、(4)の書類の提出を省略することができます。

※ 本書の個人情報、本補助金交付事務に利用します。