

燕市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

年 月 日

燕 市 長 様

燕市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第 6 条第 1 項の規定に基づき補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、補助金を算出するに当たり、他の制度による補助金等の受給に関して関係部署等へ調査をすることに同意します。

申請者	住所	〒
	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
	電話番号	・日中連絡の取れる番号をお書きください
対象者 ・申請者と同じ場合は記載不要	住所	
	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
購 入 額		円
申 請 額(※1)		円
他制度の補助の有無(※2)		有 ・ 無

【添付書類】

- ・購入日及び購入費が分かるもの ・その他、市長が必要と認めるもの

※1：申請は、対象者 1 名につき事業年度内 1 回限りとします。

申請額は「購入額×1/2 (100 円未満切り捨て：上限 2,000 円)」です。

※2：対象となる自転車用ヘルメットを購入するに当たり、他の制度による補助金等を利用又は利用する予定の場合は、購入費からその金額を差し引いて補助金の額を算出します。