

中川町教育委員会教育長 様

申請者（児童生徒等保護者）

住 所	
フリガナ	
氏 名	(自署)
電話番号	

中川町児童生徒等自転車ヘルメット購入費助成申請書

中川町児童生徒等自転車ヘルメット購入費助成要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請します。

記

ヘルメットの使用者			購入したヘルメット			補助金申請額 ※2
氏名	生年月日	申請者との関係	メーカー 品名・品番	安全 基準※1	購入価格 (税込み)	
	年 月 日				円	円
	年 月 日				円	円
	年 月 日				円	円
	年 月 日				円	円

※1 安全基準：SGマーク等

※2 補助金申請額：ヘルメット購入価格の1/2（100円未満の端数切り捨て）
1人1個当たり上限3,000円

添付書類

- (1) 代金の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書等）
 - ①申請者又は使用者の氏名、②領収日、
 - ③領収金額（ヘルメットの購入単価が分かるもの）、④購入店、
 - ⑤品名・品番（ヘルメットの購入が分かるもの）
- (2) 安全基準の認証の確認ができるもの
- (3) その他必要な書類

(表面)

誓約書兼同意書

下記の内容を読んで、□にチェックしてください。

【誓約事項】 次の事項を確認し、誓約します。

- この書類に記載したヘルメットの使用者は、過去にこの補助金の交付は受けていません。
- この書類に記載したヘルメットの使用者本人が着用し、転売、譲渡等を目的としたものではありません。
- 購入したヘルメットは新品であり、中古品（未使用品含む）ではありません。また、安全基準の認証を受けているものです。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- 同一の補助対象経費に対する他の補助金の交付は受けていません。
- 補助金の交付を受けたヘルメットの着用時等に発生した交通事故について、町及び教育委員会が一切の責任を負わないことについて了承します。
- 補助金交付後、この補助金の要件を満たしていないこと、虚偽の申請、その他不正な手段により補助金の交付を受けたことが判明し、交付決定が取り消された場合は、指示に従い速やかに補助金を返還します。

【同意事項】 次の事項を確認し、同意します。

- この書類等により町及び教育委員会が入手する個人情報に関し、この補助金の目的の範囲内において使用されることについて同意します。
- この補助金の交付事務に必要な内容に関し、住民基本台帳を閲覧することについて同意します。

年 月 日

氏名（自署）

（裏面）