

様式第1号（第6条関係）

野沢温泉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

野沢温泉村長 様

申請者 ※未成年者の場合は保護者が申請してください。

住 所 野沢温泉村大字

氏 名

電話番号

野沢温泉村自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条第1項に基づき、下記のとおり申請します。

1 ヘルメットの使用者

氏 名	生年月日	年 月 日
	申請者との関係	

2 申請額

ヘルメットのメーカー	ヘルメットの品名 または品番	安全基準※1	購入価格（税込）	補助金申請額※2
		SG・JCF・CE・GS・ CPSC その他 ( )	円	円

※1 安全基準：購入したヘルメットの安全基準は以下を参考に選択してください。  
（複数ある場合はすべてを選択）

- ・ 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

※2 補助金申請額： ヘルメットの購入価格 ×1/2 （上限 2,000 円、100 円未満切り捨て）

（裏面へ続く）

### 3 振込先

金融機関名		支店・支所名	
口座種別	当座 ・ 普通	口座番号	
口座名義※カタカナで記載			
<p>【委任払い申請】 この支払について、受領を口座名義人に依頼する。</p> <p style="text-align: center;">申請者自署</p>			

※原則、申請者名義の口座を指定してください。やむを得ず別名義の口座を指定する場合は、上記委任払い申請欄に申請者本人が自署してください。

誓約事項（□に✓をいれてください）

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。

- 1 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）
- 2 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
- 3 当該ヘルメットは新品であること

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きが完了したことを証する書類（領収書等の原本又は写し）
- 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、カタログ、取扱説明書等の写し）
- 3 使用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、障がい者手帳等 の写し）
- 4 その他必要な書類