

様式第1号(第6条関係)

自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

年 月 日

葛城市長 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号

葛城市自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

記

ヘルメット 使用者	氏名 () 申請者との続柄 ()
購入した ヘルメット	メーカー () 型名または型式 ()
購入年月日	年 月 日
購入価格	円
申請額	円
確認同意欄	1. 当該補助金の交付の決定のために必要があるときは、私及び世帯全員の住民登録並びに市税等の納付状況について、調査閲覧することに同意します。 2. 葛城市暴力団排除条例（平成23年葛城市条例第15号）の趣旨に基づき、申請者及び世帯員が暴力団員等であるか否かの確認が必要な場合には、奈良県警察本部に対して照会することに同意します。 申請者氏名 (署名) _____

【必要書類】

- ①ヘルメットの代金の支払が確認できる書類（領収書等）
- ②ヘルメットの安全基準の確認ができる書類(保証書又は取扱説明書等)の写し若しくはヘルメット全体及び安全基準の確認ができる写真
- ③その他市長が必要と認める書類