

自転車ヘルメット着用推進補助金交付申請書兼請求書
(表)

武蔵村山市長 殿

私は、令和6年度武蔵村山市自転車ヘルメット着用推進補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請し、交付決定がされた場合は、下記のとおり請求します。

また、補助要件審査のため、世帯の状況及び世帯員の市税等の納付状況について公簿等により確認することに同意します。

年 月 日

住所 武蔵村山市

申請者 (請求者) 氏名

電話

記

補助金申請額合計 _____ 円
(請求額)

【申請者（請求者）とヘルメットの使用者が異なる場合】

私（ヘルメットの使用者）は、令和6年度武蔵村山市自転車ヘルメット着用推進補助金を受領する権限を申請者（請求者）に委任します。

ヘルメットの使用者	氏名	生年月日		申請者との続柄
		年	月	日
購入したヘルメット	メーカー	品名又は品番		安全基準（いずれかに○）
				SG JCF CE (EN1078) GS CPSC (CPSC1203) その他（ ）
	購入額（税込み）	円	補助金申請額	円

備考1 補助金申請額は、ヘルメットの購入額（税込み）又は2,000円のいずれか少ない額を記入してください。

備考2 同一世帯でヘルメットの使用者が2人以上いる場合は、裏面に記入してください。

振込先金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店
口座種別	1 普通 2 当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義 (※請求者と同一)		

(裏)

【申請者（請求者）とヘルメットの使用者が異なる場合】

私（ヘルメットの使用者）は、令和6年度武蔵村山市自転車ヘルメット着用推進補助金を受領する権限を申請者（請求者）に委任します。

ヘルメットの使用者	氏名	生年月日		申請者との続柄
		年	月	日
購入したヘルメット	メーカー	品名又は品番	安全基準（いずれかに○）	
			S G J C F C E (EN1078) G S C P S C (CPSC1203) その他（ ）	
	購入額（税込み）	円	補助金申請額	円

ヘルメットの使用者	氏名	生年月日		申請者との続柄
		年	月	日
購入したヘルメット	メーカー	品名又は品番	安全基準（いずれかに○）	
			S G J C F C E (EN1078) G S C P S C (CPSC1203) その他（ ）	
	購入額（税込み）	円	補助金申請額	円

ヘルメットの使用者	氏名	生年月日		申請者との続柄
		年	月	日
購入したヘルメット	メーカー	品名又は品番	安全基準（いずれかに○）	
			S G J C F C E (EN1078) G S C P S C (CPSC1203) その他（ ）	
	購入額（税込み）	円	補助金申請額	円

ヘルメットの使用者	氏名	生年月日		申請者との続柄
		年	月	日
購入したヘルメット	メーカー	品名又は品番	安全基準（いずれかに○）	
			S G J C F C E (EN1078) G S C P S C (CPSC1203) その他（ ）	
	購入額（税込み）	円	補助金申請額	円

備考 補助金申請額は、ヘルメットの購入額（税込み）又は2,000円のいずれか少ない額を記入してください。