

第1号様式の2（第6条関係）

自転車用ヘルメット購入費助成金交付申請書（保護者申請用）

令和 年 月 日

新宿区長 宛て

標記の件について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者（保護者）			
フリガナ		生年月日	昭和・平成
氏名			年 月 日
住所	(〒 -) 新宿区		
電話番号			

ヘルメットの使用者（未成年者）			
(フリガナ) 氏名	()	()	()
生年月日	平成・令和 年 月 日	平成・令和 年 月 日	平成・令和 年 月 日
住所 (申請者と同居の 場合は記入不要)	新宿区	新宿区	新宿区
購入日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
購入店名			
メーカー			
品番 (商品名)			
安全認証	SG・JCF・CE・GS・CPSC・ その他 ()	SG・JCF・CE・GS・CPSC・ その他 ()	SG・JCF・CE・GS・CPSC・ その他 ()
購入金額	円	円	円
助成申請額	円	円	円

(裏面に続く)

私が受領する自転車用ヘルメット購入費助成金について、下記指定口座への振込を依頼します。

振込先金融機関	銀行			本店
	信用金庫			支店
	信用組合			店
金融機関コード				
預金種目	1. 普通	2. 当座	3. 貯蓄	該当の番号を○で囲んでください
口座番号				
フリガナ (口座名義)				
口座名義				

申請者氏名と異なる名義の口座に振込を希望される場合、下欄に記入をお願いします。

※委任状	
私は、上記口座名義人に自転車用ヘルメット購入費助成金の受領に関する一切の権限を委任します。	
令和 年 月 日	申請者氏名

【誓約・同意事項】項目に を入れてください。

住民税等を滞納していません。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
自転車用ヘルメットに対する他の助成金の交付は受けていません。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
この申請書を、新宿区において交付決定をした後は、助成金の請求書として取り扱うことに同意します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
この申請に係る住民基本台帳における情報について、新宿区が必要と認めるときは、調査を行うことに同意します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
申請内容に虚偽があった場合や相違があり交付要件に該当しなかった場合には、新宿区に対して助成金を返還します。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

【提出書類】

- 申請者の本人確認書類の写し
(マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証など)
- 未成年者の本人確認書類の写し
(マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証など)
- 購入したヘルメットの領収証やレシートの写し
(購入日、購入店名、メーカー、品番(商品名)、購入金額の記載があるもの)
- 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードの写し(口座番号等確認用)

【確認事項】

- 購入金額については、購入に関連して発生した送料や手数料等は認められません。また、クーポン等の割引を受けた場合や、ポイント等(ポイント、金券、商品券その他これらに類するものをいう)を利用し、若しくは充当した場合は、それらの相当額を除いた金額が購入金額となります。
- 助成申請額の上限は3,000円(購入金額が3,000円未満の場合は、購入金額が上限額)です。また、助成申請額の記載は訂正できません。間違った場合は、申請書の書き直しをお願いします。