

(表)

様式第1号 (第6条関係)

令和8年度長瀬町自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先) 長瀬町長

申請者

住 所	長瀬町大字
氏 名	
生年月日	年 月 日
電話番号	- -

令和8年度長瀬町自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、令和8年度長瀬町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、裏面の誓約事項及び同意事項を確認し、誓約及び同意の上、関係書類を添えて次のとおり申請及び請求します。

1. 補助金の申請内容

ヘルメット利用者 (補助対象者)	住 所	長瀬町大字		
	氏 名			
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	
購 入 年 月 日	年 月 日			
安全基準マーク <small>※該当する口に✓を記入してください。</small>	<input type="checkbox"/> SG	<input type="checkbox"/> JCF	<input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> GS
	<input type="checkbox"/> CPSC	<input type="checkbox"/> その他 ()		

補助対象経費	円
交付申請(請求)額	円

※交付申請(請求)額は、100円未満の端数は切り捨てとなります。

2. 補助金の振込先

振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店	
	預金種別	普通・当座	店番号	
	口座番号	※ゆうちょ銀行の場合は、記号及び番号を記入してください。		
	(フリガナ)			
	口座名義			

※振込先の口座は、申請者本人の名義のものとしてください。

※ 裏面も必ず記入してください。

(裏)

誓約事項、同意事項及び提出書類についてご確認いただき、申請者チェック欄にチェックマーク✓を記入してください。

誓約事項	申請者 チェック	町使用欄
【全員】		
町税の滞納は、ありません。		
暴力団員ではありません。		
ヘルメットの売買を目的として購入するものではありません。		
購入したヘルメットは、中古品ではありません。		
令和7年度に長瀬町ヘルメット購入費補助金の交付を受けていません。		

同意事項	申請者 チェック	町使用欄
【全員】		
この申請に係る審査に当たり、私の住民基本台帳及び世帯員の町税の納付状況等について、公簿等により確認することに同意します。		

書類提出前の確認事項	申請者 チェック	町使用欄
① 申請書		
必要事項は全て記入されているか。		
振込先口座は町に登録されている口座か。 ※町に登録されていない場合、口座名義人、金融機関名、支店、口座番号が分かる通帳等の写しを添付してください。		
② 新品のヘルメットを購入したことを証する書類		
購入日、領収金額、領収年月日及び購入業者等の名称等が記載されているか。		
③ 安全基準の認証が確認できる書類		
保証書の写し又は安全基準の認証マークが付された現物の写真等であるか。		
④ 電子メールで提出する場合（窓口や郵送での提出の場合はチェックは不要です。）		
公的身分証明書（運転免許証やマイナンバーカード等）の写しが添付されているか。		