

様式1号 (第5条関係)

駒ヶ根市自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書 兼 実績報告書

年 月 日

駒ヶ根市長 様
(危機管理課)

*使用者が高校生等の場合、申請者は保護者となります。

申請者 住 所
氏 名 印
連絡先

使用者 住 所
氏 名
生年月日

次のとおり補助金等を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に関し、交付決定の審査のため、市の担当者が、私の住所、市税の納付に係る情報を各関係機関に調査、照会し、又は閲覧することに同意します。

補助事業の年度及び名称	令和 年度駒ヶ根市自転車用ヘルメット購入費補助金
申 請 額	円
購 入 日	年 月 日
購 入 金 額 ※	円
申 請 額 算 定 基 礎	・購入金額の1/2の金額(100円未満の端数切捨て) ・上限は2,000円とする。 _____円×1/2 = _____円
添 付 書 類	(1) 領収書等 (購入日、購入価格、販売店名がわかるもの) (2) 保証書、取扱説明書等 (品名、形式など商品の詳細がわかるもの) (3) 申請者の本人確認ができるもの (運転免許証、マイナンバーカード等)

※ ヘルメット本体の金額(税込)であり送料等は含みません。