

年 月 日

南国市長 様

申請者 住 所
氏 名 ㊞
(本人自筆の場合は押印不要)
電話番号

南国市自転車ヘルメット購入補助金交付申請書

年度において南国市自転車ヘルメット購入補助金の交付を受けたいので、南国市自転車ヘルメット購入補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 補助金交付申請額 金 円
※購入価格（1個1,000円を限度とします。）の合計額を記入してください。

2 内訳等

ヘルメットを使用する者			購入したヘルメット				
氏名	生年月日	申請者との続柄	メーカー	品名又は品番	安全基準	購入年月日	購入価格 (税込)
	年 月 日					年 月 日	円
	年 月 日					年 月 日	円
	年 月 日					年 月 日	円
	年 月 日					年 月 日	円

※ 安全基準は、SG・JCF・CE・GS・CPSCのいずれかを記入してください。いずれにも該当しない場合は、そのマークを記入してください。

3 添付書類

- (1) 領収書原本又はその写し
(2) 市長が必要と認める書類

※領収書が添付できない場合は、次により購入店舗等の証明を受けてください。

購入店舗等証明欄	上記「2内訳等」のとおり、ヘルメットを販売したことを証明します。
	年 月 日
	(店舗等所在地)
	(店舗等名称) 印
	(個人事業主の場合に限り代表者自筆のときは押印不要)