

(様式第 1 号)

辰野町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兼交付請求書

令和 5 年 12 月 15 日

辰野町長 様

申請者 (請求者) 住所 **辰野町中央1番地**  
氏名 **辰野 太郎**  
連絡先 **0266-41-1111**

押印をしてください

辰野

押印をしてください

\*申請者が未成年者の場合は保護者の同意が必要になります。

保護者等同意欄 住所 **辰野町中央1番地**  
氏名 **辰野 一郎**  
連絡先 **0266-41-1111**

辰野

辰野町自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第 5 条の規定により、補助を受けたいので申請 (報告、請求) します。

申請者生年月日	令和 元 年 1 月 1 日						
通学高校名	<b>私立ほたる高校</b> *高校生の場合のみ						
ヘルメット種別	ヘルメットメーカー	<b>タツノヘルメット 株式会社</b>					
	ヘルメットの品名または品番	<b>HE1111-L</b>					
補助対象額	① ヘルメット購入額						<b>3,850</b> 円
	② ①の 1/2 (100 円未満切り捨て)						<b>1,900</b> 円
補助金申請(請求)額	②と 2,000 円とを比較していずれか少ない方の額					<b>1,900</b> 円	100 円未満 切り捨て
添付書類	1. ヘルメットの購入に係る経費の支払いが完了したことを証する書類 (領収書等)						
補助金の振込先	金融機関名	<b>ほたる</b>	銀行・信金・農協	<b>辰野</b>	支店・支所		
	口座種別	<b>普通</b> ・当座	口座番号	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
	口座名義人 (カタカナ)	<b>タツノ イチロウ</b>					
	ゆうちょ銀行	記号番号	—				
【委任払い申請】	申請者						保護者の口座に支払う場合に 申請者が自署してください
この支払について、受領を口座名義人に委任します。 自署 <b>辰野 太郎</b>							

※必ず申請者名義の口座を指定してください。保護者名義の口座を指定する場合は、上記委任払い申請欄に申請者本人が自署してください。

誓約事項 (口に✓をいれてください)

申請にあたり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- 一 当該ヘルメットに対して過去に同補助金の適用を受けていないこと (他の自治体で、長野県との協調によるヘルメット購入補助金の適用を受けていないことを含む)
- 二 当該ヘルメットに対して他の補助金の交付を受けていないこと
- 三 購入するヘルメットは新品であること
- 四 辰野町の町税等に滞納がないこと

必ずすべてに誓約してください