

記入例（申請者用）

様式第1（第7条関係）

（あて先）一宮市長

自転車用ヘルメットの使用者ごとに提出が必要です。

令和〇年〇〇月〇〇日

児童生徒等（当該年度末時点の満年齢が7歳以上18歳以下の方）の場合は、保護者が申請してください。

日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。

申請者

住所

〒491-8501

一宮市本町2丁目5番6号

氏名

一宮 太郎

生年月日

大正 昭和 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

電話番号

(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇

※児童生徒等（当該年度末時点の満年齢が7歳以上18歳以下の方）の場合は、保護者が申請してください。

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付申請書兼実績報告書

一宮市内の店舗で購入した自転車用ヘルメット1個の消費税込みの購入費用（値引き後、ポイント差し引き後）を記入してください。

補助金交付要綱第

記

ヘルメット使用者が児童生徒等の場合は、その方の氏名等も記入してください。高齢者の場合は使用者本人の申請となりますので、氏名等の記入不要です。

購入日	令和〇年〇〇月〇〇日				
ヘルメット使用者 ※使用者が児童生徒等の場合は氏名等も記入してください。	氏名	一宮 花子	生年月日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ（記入不要） 一宮市		申請者との続柄	子
補助対象経費	金	3,300	円		
補助金交付申請額	金	1,600	円		

次のアとイを比較して少ない金額を記入してください。
ア補助対象経費×1/2(100円未満切り捨て)
イ上限額：2,000円

添付書類

- 補助対象経費の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書の写しなど）
→裏面に貼っていただく欄があります。
- その他市長が必要と認める書類

添付書類（領収書の写しなど）は裏面に貼付してください。

※一宮市内の販売業者が記入してください。

自転車用ヘルメットを購入した一宮市内の販売業者で証明を受けてください。

販売業者記入欄 ※販売した自転車用ヘルメット	
SGマーク・JCFマーク・CEマーク・GSマーク・CPSCマーク・()マークが付された自転車用ヘルメットで、学校で指定されている通学用のヘルメットでないものを販売したことを証明します。	
販売業者	所在地 名称 代表者又は店長 若しくは売場責任者 名 電話番号
	一宮市〇〇1丁目1番1号 〇〇〇〇株式会社 △△△店 店長 □□ □□ 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

令和〇年〇〇月〇〇日

※裏面に誓約・同意事項がありますので、必ず申請者が記入の上ご提出ください。

※書き誤った場合の訂正方法については「【書類の訂正方法（申請者用）について】交付申請書兼実績報告書（様式第1）」をご確認ください。

誓約・同意事項（□に✓を入れ、申請者名で署名してください）

- 申請に当たり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。
- ・ 一宮市暴力団等の排除に関する条例（平成 23 年一宮市条例第 24 号）に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
 - ・ 過去に愛知県自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金の適用を受けていません（他の自治体で同補助金の適用を受けていないことを含む）。
 - ・ 同一の補助対象経費に対する他の補助金の交付を受けていません。
 - ・ ヘルメット購入後に発生した事故等について、市及び県が一切の責任を負わないことについて了承します。
 - ・ 本補助金の交付事務に必要な内容に関し、市職員が住民基本台帳に関する公簿の記載事項について閲覧及び謄写することを了承します。

内容を確認し、□を
チェックした上で、
申請者本人が
署名してください。

令和〇年〇〇月〇〇日

氏名（自署）

一宮 太郎

領収書の写しなどの添付欄

こちらに貼ってください。

【書類の訂正方法（申請者用）について】交付申請書兼実績報告書（様式第1）

○「1 訂正署名の場合」か「2 訂正印の場合」のどちらかで訂正してください

1 訂正署名の場合

- 訂正箇所^①に二重線を引いて訂正する
- 訂正箇所^②の近くの余白に署名（申請者の氏名を手書き）する

—記入例—

様式第1（第7条関係）

令和〇年〇〇月〇〇日

（あて先）一宮市長

申請者 住所 〒491-8501
一宮市本町2丁目5番6号
氏名 一宮 太郎
生年月日 大正 昭和 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇

※児童生徒等（当該年度末時点の満年齢が7歳以上18歳以下の方）の場合は、保護者が申請してください。

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付申請書兼実績報告書

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

購入日	令和〇年〇〇月〇〇日				
ヘルメット使用者 ※使用者が児童生徒等の場合は氏名等も記入してください。	氏名	尾西 二郎 一宮 花子 一宮 太郎	生年月日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ(記入不要) 一宮市		申請者との続柄	子
補助対象経費	金	3,300	円	ヘルメットの購入費用(税込・1個分)	
補助金交付申請額	金	1,600	円	補助対象経費×1/2と2,000円を比較して少ない額(100円未満切り捨て)	

添付書類

- 補助対象経費の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書の写しなど）
→裏面に貼っていただく欄があります。
- その他市長が必要と認める書類

2 訂正印の場合


- 訂正箇所^①に二重線を引いて訂正し、訂正印を押印する
- 申請者欄の氏名欄にも訂正印と同じ印鑑を押印する

—記入例—

様式第1（第7条関係）

令和〇年〇〇月〇〇日

（あて先）一宮市長

申請者 住所 〒491-8501
一宮市本町2丁目5番6号
氏名 一宮 太郎 
生年月日 大正 昭和 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
電話番号 (〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇

※児童生徒等（当該年度末時点の満年齢が7歳以上18歳以下の方）の場合は、保護者が申請してください。

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付申請書兼実績報告書

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

購入日	令和〇年〇〇月〇〇日				
ヘルメット使用者 ※使用者が児童生徒等の場合は氏名等も記入してください。	氏名	尾西 二郎 一宮 花子 一宮 太郎	生年月日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ(記入不要) 一宮市		申請者との続柄	子
補助対象経費	金	3,300	円	ヘルメットの購入費用(税込・1個分)	
補助金交付申請額	金	1,600	円	補助対象経費×1/2と2,000円を比較して少ない額(100円未満切り捨て)	

添付書類

- 補助対象経費の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書の写しなど）
→裏面に貼っていただく欄があります。
- その他市長が必要と認める書類

記入例（販売業者用）

様式第1（第7条関係）

（あて先）一宮市長

一宮市内在住の当該年度末時点の満年齢が①7歳以上18歳以下の児童生徒等と②65歳以上の高齢者が補助の対象です。

令和 年 月 日

申請者 住所
氏名
生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日
電話番号 () -

※児童生徒等（当該年度末時点の満年齢が7歳以上18歳以下の方）の場合は、保護者が申請してください。

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付申請書兼実績報告書

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

購入日	令和 年 月 日				
ヘルメット使用者 ※使用者が児童生徒等の場合は氏名等も記入してください。	氏名		生年月日	平成 年 月 日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ（記入不要） 一宮市		申請者との続柄	

◎販売した自転車用ヘルメットについて、下記の内容を確認して証明をしてください。

①販売した自転車用ヘルメットの安全基準の認証（該当するマークに丸をしてください。）

②学校で指定されている通学用のヘルメットでないこと

※自転車用ヘルメットの使用者ごとに申請が必要になりますので、例えば、お子様分として2個購入した場合、申請書（証明）はそれぞれ必要になりますので、計2枚の記入が必要です。

※一宮市内の販売業者が記入してください。

販売業者記入欄 ※販売した自転車用ヘルメットの安全基準の認証に該当するマークに丸をしてください。	
SGマーク・JCFマーク・CEマーク・GSマーク・CPSCマーク・()マークが付された自転車用ヘルメットで、学校で指定されている通学用のヘルメットでないものを販売したことを証明します。	
販売業者	所在地 一宮市〇〇1丁目1番1号
名称	〇〇〇〇株式会社 △△△店
代表者又は店長	
若しくは売場責任者 名	店長 □□ □□
電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

令和〇年〇〇月〇〇日

※書き誤った場合の訂正方法については裏面の「【書類の訂正方法（販売業者用）について】交付申請書兼実績報告書（様式第1）」をご確認ください。

【書類の訂正方法（販売業者用）について】 交付申請書兼実績報告書（様式第1）

一記入例一

様式第1（第7条関係）

令和 年 月 日

（あて先）一宮市長

申請者 住所 〒
 氏名
 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日
 電話番号 () -

※児童生徒等（当該年度末時点の満年齢が7歳以上18歳以下の方）の場合は、保護者が申請してください。

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付申請書兼実績報告書

一宮市自転車ヘルメット購入補助金交付要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

購入日	令和 年 月 日				
ヘルメット使用者 ※使用者が児童生徒等の場合は氏名等も記入してください。	氏名		生年月日	平成 年 月 日	
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(記入不要) 一宮市		申請者との続柄	
補助対象経費	金	円	ヘルメットの購入費用(税込・1個分)		
補助金交付申請額	金	円	補助対象経費×1/2と2,000円を比較して少ない額(100円未満切り捨て)		

訂正箇所には二重線を引いて訂正し、代表者印、店長印、会社印、店舗印、売場責任者印等で訂正印を押印してください。

こちらにも訂正印と同じ代表者印、店長印、会社印、店舗印、売場責任者印等を押印してください。

※一宮市内の販売業者が記入してください。

販売業者記入欄 ※販売した自転車用ヘルメットの安全基準の認証に該当するマークに丸をしてください。

~~印~~ JCFマーク・CEマーク・GSマーク・CPSCマーク・()マーク
 が付された自転車用ヘルメットで、学校で指定されている通学用のヘルメットでないものを販売したことを証明します。

令和〇年〇〇月〇〇日

販売業者 所在地 一宮市〇〇1丁目1番1号
 名称 〇〇〇〇株式会社 △△△店
 代表者又は店長 店長 □□ □□
 若しくは売場責任者 名
 電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

印