

様式第 1 号

吹田市自転車用ヘルメット購入費補助金申請書兼振込依頼書

令和 7 年 月 日
(2025 年)

吹田市長あて

以下のとおり吹田市自転車ヘルメット購入費補助金の交付を申請します。

使用者名			
使用者	〒		
住 所	吹田市		
使用者生年月日	西暦	年	月 日
申請者 (保護者)			
氏名			
連絡先 電話番号	—	—	
連絡先 Eメール			

請求金額	¥	円	・ 購入金額の 1/2 上限 2, 000 円 ・ 百円未満切り捨て					
振込先口座	金融機関名	銀 行 信用組合 信用金庫 農 協						
	支 店 名	支 店 出張所 本 店 支 所						
	普通口座番号 右詰め数字 7 桁							
	(フリガナ)							
	口座名義人							

裏面あり

申請書に記入されている申請者名以外への振り込みを希望する場合のみ、下記に記入してください。

委 任 状

私請求者（申請者）は、上記口座への振込により、補助金の受領とすることに異議ありません。

申請者 住所 _____

氏名 _____

※必ず左横の

【 押印・添付書類・誓約事項 （ ☐ にチェックを入れてください） 】

☐ 別紙の貼付欄に必要な書類を添付

（※申請時に未購入の場合は、1 から 3 は 7 月 3 1 日までに提出してください。）

- 1、☐ ヘルメット購入時の領収書、レシートなど購入金額総額のわかるもの
- 2、☐ ヘルメットの写真（カタログではなく実際に購入したヘルメットの写真）
- 3、☐ ヘルメットの SG マークなど安全性を認証するマークの写真
- 4、☐ ヘルメット利用者の市内在住を証明する書類のコピー
（運転免許証、運転経歴証明書、健康保険証、マイナンバーカード等）
- 5、☐ 振込先の口座がわかる書類（キャッシュカードか通帳の見開きページのコピー）

【 誓約事項 （ ☐ にチェック） 】

補助金の申請にあたり、以下の全ての事項について承認・誓約します。

- 1、☐ 必ず、補助金の交付対象者となるに限らないこと。
- 2、☐ 市職員が私の世帯の住民基本台帳及び関係事項を確認すること。
- 3、☐ 市職員が申請内容等の軽微な修正を行うこと。
- 4、☐ 申請書を含め、提出された書類はいかなる場合にも返却できないこと
- 5、☐ 本補助金の交付対象となったヘルメットを転売しないこと

今回、提出いただいた書類は、吹田市自転車用ヘルメット購入費補助金以外には使用しません。

※必要書類はしっかりと貼付してください。(ホッチキス可)

貼 付 欄

※必要書類はしっかりと貼付してください。(ホッチキス可)

貼 付 欄