

様式第1号（第6条関係）

寄居町自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）
寄居町長

（申請者）住 所
氏 名
電話番号

寄居町自転車用ヘルメット購入費補助金の交付を受けたいので、寄居町補助金等の交付手続等に関する規則第4条の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 交付申請額 _____ 円
- 2 購入ヘルメット
(1) 購入年月日 _____ 年 月 日
(2) 製造メーカー、品名及び品番 _____
- 3 購入ヘルメットの使用者の氏名 _____
- 4 添付書類
(1) 金額、購入日を確認することができる書類の写し（領収書またはレシート等）
(2) ヘルメットの安全認証を確認できる保証書等の写し、写真またはヘルメット現物
(3) 購入者の公的身分証明書の写し（運転免許証、マイナンバーカード等）
- 5 住民基本台帳の閲覧について

私（ヘルメットの購入者）は、寄居町自転車用ヘルメット購入費補助金の交付について、審査をするために町の職員が住民基本台帳を閲覧することに同意します。

（署名）

事務処理欄

会員コード	
-------	--