

様式第1号（第6項関係）

青梅市自転車ヘルメット購入費用助成申請書

年 月 日

青 梅 市 長 様

申請者（18歳未満の場合は保護者）

住 所

氏 名

電話番号

自転車ヘルメット購入費用の助成を受けたいので、下記の事項について同意し、申請します。

助成を受けようとする者（申請者と同一世帯の方のみ）

氏 名	生 年 月 日	申請者との続柄

記

- 1 助成の決定があった場合は、事業協力店で購入の際、助成額を控除した金額を支払い、SGマーク付きのものまたは同等の基準を満たす自転車ヘルメットを購入できることを条件に、申請者に支払う助成金を、事業協力店が受領すること。
- 2 助成決定後、助成対象者の要件に該当しなくなり、助成不承認となった場合は、遅滞なく助成額を返還すること。
- 3 助成申請の内容について、市の公簿で確認すること。

以 上