

柏崎市自転車乗車用ヘルメット購入書兼誓約書

柏崎市長 様

自転車乗車用ヘルメットを、販売価格（消費税を含む。）から下記の補助金額を差し引いた価格で購入しました。

柏崎市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金の交付申請手続及び受領を、協力店に委任しました。

		購入日	年 月 日
申請者	住所	安全基準 ※1	
	電話番号		
	フリガナ	メーカー 品名 品番	
	氏名		
生年月日 年 月 日 使用者との関係			
使用者	住所（申請者と同じ場合は記入不要）	販売価格 （消費税を含む。）	円
	フリガナ	補助金額※2	円
	氏名		
	生年月日 年 月 日（年齢 歳）	協力店名 （支店名）	

※1 安全基準：SG、JCF、CE、GS、CPSC

※2 補助金額：ヘルメット購入価格の2分の1（100円未満の端数切り捨て）、1人1個当たり上限2,000円（ただし、市内に本社を有する事業者から購入した場合は、上限2,500円）

誓 約 書

次の内容を読んで、申請者は□にチェックしてください。

【誓約事項】次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- ☐ この書類に記載した使用者本人がヘルメットを着用し、転売等を目的としたものではありません。
- ☐ 購入したヘルメットは新品であり、中古品（未使用品含む。）ではありません。また、安全基準の認証を受けているものです。
- ☐ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律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。
- ☐ ヘルメット購入後、本補助制度の使用者及び保護者等の要件を満たしていないこと、虚偽の申請その他不正な手段により本補助制度を利用したことが判明した場合は、指示に従い速やかに協力店で差し引かれた金額を柏崎市へ返還します。
- ☐ 本申請により市が入手する個人情報に関し、本補助金の目的の範囲内で使用されることについて了承します。

私は、この補助金の交付申請の審査資料として、住民基本台帳及び市税納税状況について、市担当職員が公簿等により確認することを同意します。

年 月 日 署名（申請者）