

年 月 日

(宛先) 舞鶴市交通対策協議会 会長

(申請者) 住 所
氏 名
電話番号

舞鶴市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金申請書

舞鶴市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

なお、補助金の請求及び受領の権限は、下記の販売登録店に委任します。

対象者①	氏 名		生 年 月 日	年 月 日生
	住 所	☐ 申請者と同じ 舞鶴市		
対象者②	氏 名		生 年 月 日	年 月 日生
	住 所	☐ 申請者と同じ 舞鶴市		
対象者③	氏 名		生 年 月 日	年 月 日生
	住 所	☐ 申請者と同じ 舞鶴市		

【確認事項】

- ☐ 上記対象者は、舞鶴市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金の申請について、初回であることに間違いありません。
- ☐ 重複して交付を受けた場合は、舞鶴市交通対策協議会へ補助金を返還します。

上記のとおり、 年 月 日に申請者に自動車乗車用ヘルメットを販売したことを証明しますとともに、委任を受けることを承諾します。

(販売登録店) 所在地
名称及び代表者

【販売確認欄】

	ヘルメット商品名	商品価格(税込)	安全基準種別	本人確認方法
対象者①		円	☐ SGマーク ☐ JCFマーク ☐ その他()	☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ マイナンバーカード ☐ その他()
対象者②		円	☐ SGマーク ☐ JCFマーク ☐ その他()	☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ マイナンバーカード ☐ その他()
対象者③		円	☐ SGマーク ☐ JCFマーク ☐ その他()	☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ マイナンバーカード ☐ その他()