

年 月 日

つくば市長 宛て

申請者	住所	
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	@

つくば市自転車用ヘルメット購入助成金交付申請書兼請求書

自転車用ヘルメット購入助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。また、交付の決定があったときは、次のとおり請求します。

1 助成金交付申請内容(利用者が5人以上の場合は裏面に記入してください。)
「つくば市自転車用ヘルメット販売証明書」番号とヘルメット番号を一致させること。

ヘルメット番号	利用者名	購入額	助成金の額※
①		円	円
②		円	円
③		円	円
④		円	円

※ 助成金の額は、各自転車用ヘルメットの購入額の1/2(100円未満切捨て、上限2,000円)です。

2 助成金交付申請額(請求額) ※ 1における助成金の額の合計を記載してください。

円

3 振込先口座情報

金融機関コード		支店コード	
金融機関名		支店名	
預金種目	☐ 普通 ☐ 当座	口座番号	
フリガナ 口座名義人			

===== (市使用欄) =====

申請番号	世帯確認	滞納確認	申請額確認	決定通知番号	伝票番号
	☐	☐	☐		

(裏面) ※ 必ず両面印刷してください。

4 同意書

この助成金の交付の審査に際し、申請者の属する世帯の構成員及び世帯全員の市税の納付状況を把握するため、住民登録及び市税の納付状況について、つくば市の備付けの公簿等により市長が確認することに同意します。

署名_____

署名_____

※ 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記入してください。

5 添付書類(□にレ点を付してください。)

- ☐ つくば市自転車用ヘルメット販売証明書(様式第2号)
- ☐ 世帯全員が記載されている住民票の写し(同意書に署名した場合は、省略可)
- ☐ 市税に滞納がないことを証する書類(同意書に署名した場合は、省略可)
- ☐ 申請者の本人確認書類の写し(窓口において申請書を提出する場合であって、本人確認書類の提示があった場合は、添付不要となります。)

ヘルメット番号	利用者名	購入額	助成金の額
⑤		円	円
⑥		円	円
⑦		円	円
⑧		円	円
⑨		円	円
⑩		円	円
⑪		円	円
⑫		円	円