

第1号様式（第5条関係）

伊勢原市自転車用ヘルメット購入助成金交付申請書

年 月 日

伊勢原市長 殿

伊勢原市自転車用ヘルメット購入助成金交付要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請します。

申請者 (保護者等)	住 所	〒		
	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	(西暦)	年	月 日
	電話番号			
ヘルメット の着用者	フリガナ			
	氏 名			
	申請者との関係			
	年 齢(※1)	歳	歳	歳
	学校名(※2)			
購入した ヘルメット	メーカー/ 品 番			
	安全基準 (いずれかに○)	SG・JCF・CE・GS・CPSC その他()	SG・JCF・CE・GS・CPSC その他()	SG・JCF・CE・GS・CPSC その他()
	購入額	円	円	円
	各交付申請額 (※3)	円	円	円
交 付 申 請 額 の 合 計				円

説明

- ※1 ヘルメットを購入した日における年齢を記入してください。
- ※2 着用者が小学生以上の場合に記入してください。
- ※3 各交付申請額は、購入額が2,000円以上の場合には「2,000円」を、購入額が2,000円未満の場合にはその額を記入してください。

添付書類 (各項目の□にチェック✓をつけてください。)

- ヘルメットを購入した際の領収書等の写し
(申請者氏名、購入日、購入店名、メーカー、品番、購入額等の記載があるもの)
- 申請者本人確認書類の写し (運転免許証、マイナンバーカード等)
- 安全基準への適合が確認できる資料の写し
- その他 ()

(裏面あり)

(裏面)

承諾・誓約事項 (各項目の□にチェック✓をつけてください。)

次の事項を確認し、承諾及び誓約します。

<input type="checkbox"/> 市税を滞納していない世帯に属しています。
<input type="checkbox"/> 市税の納付状況及び世帯の状況の確認を行うことについて同意します。
<input type="checkbox"/> 伊勢原市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団経営支配法人等のいずれにも該当していません。
<input type="checkbox"/> ヘルメットの着用者は、自転車損害賠償責任保険等に加入しています。加入していない場合は、速やかに加入します。
<input type="checkbox"/> ヘルメットの着用者は、自転車に乗る時に守るべきルールのうち、特に重要なものである「 自転車安全利用五則 」を理解し、自転車の安全運転を心がけます。 1. 車道が原則、左側を通行 歩道は例外、歩行者を優先 【自転車歩道を通行することができる場合】 ・歩道に「普通自転車歩道通行可」の標識等があるとき ・13歳未満の子どもや70歳以上の高齢者、身体の不自由な人が運転しているとき ・歩道を通行することが「やむを得ない」と認められるとき 2. 交差点では信号と一時停止を守って、安全確認 信号は必ず守り、一時停止標識のある場所、踏切などでは、必ず止まって左右の安全確認を行う。 3. 夜間はライトを点灯 無灯火は交通違反であることを理解し、夜間はライトを点灯し、反射器材を備えた自転車を運転する。 4. 飲酒運転は禁止 自動車と同じく、お酒を飲んだときは自転車を運転してはいけないことを理解し、酒気を帯びている者への自転車の提供、飲酒運転を行うおそれがある者への酒類の提供についても違反であることを理解する。 5. ヘルメットを着用 自転車乗車中は、必ずヘルメットを着用する。
<input type="checkbox"/> 購入したヘルメットは、着用者本人が着用するものであり、転売、譲渡等を目的としたものではありません。
<input type="checkbox"/> 購入したヘルメットは新品であり、中古品や未使用品（フリマアプリ等で購入した場合を含む）ではありません。
<input type="checkbox"/> ヘルメット購入後に発生した事故等について、市が一切の責任を負わないことについて了承します。
<input type="checkbox"/> 申請内容及び誓約事項に虚偽があった場合は、市に対して助成金を返還します。

年 月 日 (承諾・誓約日)

氏名 (保護者等)