様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

東海村自転車用ヘルメット購入補助金交付申請書

東海村長　　様

　　　　　　　（使用者が未成年の場合は保護者等）

申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　東海村自転車用ヘルメット購入補助金交付要綱第５条の規定により，下記のとおり自転車乗車時にヘルメットを使用するので，補助金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使用者氏名  （ヘルメットを使用する人） | （ふりがな） |
|  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |

|  |
| --- |
| 【同意事項】（各項目の□にチェック✔をつけてください）  私は，東海村自転車用ヘルメット購入補助金の交付申請に当たり，以下の事項に同意します。   * 補助金の交付のため，村が住民基本台帳を確認すること。 * 自転車用ヘルメット購入後に発生した事故等について，村は一切の責任を負わないこと。 * 補助券を他者に譲渡又は転売しないこと。 * 不正な手段により補助金の交付を受けたときは，村の指示に従い，速やかに交付を受けた補助金及び補助券を返還すること。 |

・本事業で収集した個人情報は，法令等に基づき，村及び事業協力店において適正に管理し，本事業以外の目的には使用しません。

・**補助券の交付は，使用者１名につきヘルメット１個分かつ１回限りです。**