様式第３号（第５条第１項関係）

ヘルメット購入費助成券交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　（宛先）白山市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

氏　名

　白山市安全安心自転車ヘルメット購入費助成事業実施要綱第５条の規定により、助成券の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者  （ヘルメット使用者） | 住　　所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | | |
| ふりがな |  | 生年月日 | |
| 氏　　名 |  | 年　　　月　　　日  　　　　　（　　　 歳 ） | |
| 保護者氏名  ※　対象者が１８歳以下の場合のみ記入 | |  | | 対象者との続柄 |
|  | |  |
| 購　入　回　数  （　〇で囲む　）  ※　通学用ヘルメットは除く。 | | 初めて　　２回目　　３回目 | 前回購入年月 | |
| 年　　　月 | |
| 通園・通学先（学年）  ※　通園・通学する場合のみ記入 | | （　　　年生） | | |
| 委任及び同意事項  　助成金の請求及び受領の権限は、購入先の事業協力店に委任します。  　上記に記載した情報について、市及び事業協力店において共有されることに同意します。  署名（保護者） | | | | |