

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			対象者との続柄
※ 対象者が18歳以下の場合のみ記入			
購入回数 (○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) _____			