

岸和田市自転車用ヘルメット購入支援申請書兼誓約書

岸和田市長様

自転車用ヘルメットを販売価格（消費税を含む。）から下記の市支援金額を差し引いた価格で購入しました。

※ご記入は必ず自筆でお願いいたします。
（印字や代理記入は無効となりますのでご注意ください。）

申請者記入欄		販売店記入欄		
申請者	住所	購入日	令和 年 月 日	
	電話番号	安全基準 ※1	☐ SG マーク ☐ JCF マーク ☐ CE (EN1078) マーク ☐ その他 ()	
	フリガナ	メーカー 品名 品番		
	氏名			
生年月日 年 月 日 使用者との関係				
使用者	住所（申請者と同じ場合は記入不要）	販売価格 （消費税を含む。）	円	
	フリガナ	市負担金額 ※2	円	
	氏名 生年月日 年 月 日（年齢 歳） ☐ 13 歳未満 （平成 25 年 4 月 2 日以降に生まれた人） ☐ 13 歳未満のその保護者※4 ☐ 65 歳以上 （昭和 37 年 4 月 1 日以前に生まれた人）	本人確認資料※3		
		申請者	☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ マイナンバーカード ☐ その他 ()	
		使用者	☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ マイナンバーカード ☐ その他 ()	
		協力店名(支店名)		
		申請番号		

※1 安全基準:SG、JCF、CE (EN1078)、GS、CPSCなど ※2 支援金額:ヘルメット1人1個当たり2,000円（ただし、ヘルメットの販売価格が2,000円以下の場合は販売価格を助成する）※3 本人確認資料については、顔写真付き証明書1点（運転免許証・マイナンバーカード・パスポート等）顔写真のない証明書2点により行います。（健康保険証・年金手帳・住民票の写し等）※4 保護者（同一住所であり、成人であること）

誓 約 書

次の内容を読んで、申請者は□にチェックしてください。

【誓約事項】次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- ☐ 使用者本人は、13歳未満またはその保護者及び65歳以上の岸和田市民であります。
- ☐ 使用者は本年度につき1件の申請であり、複数の協力店で申請・購入を行っていません。
- ☐ この書類に記載した使用者本人がヘルメットを着用し、転売等を目的としたものではありません。
- ☐ 購入したヘルメットは新品であり、中古品（未使用品含む。）ではありません。また、安全基準の認証を受けているものです。
- ☐ ヘルメット購入後、本支援制度の使用者及び保護者等の要件を満たしていないこと、虚偽の申請
その他不正な手段により本支援制度を利用したことが判明した場合は、指示に従い速やかに協力
店で差し引かれた金額を岸和田市へ返還します。
- ☐ 本申請により市が入手する個人情報に関し、本支援金の目的の範囲内で使用されることにつ
いて了承します。