

※Do not use correction fluid.
 ※Please write with a black ballpoint pen.
 Do not write with an erasable ink pen.

《 Sample 》

Anjo City Bicycle Helmet Subsidy Application Form
 安城市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼誓約書

Please write the date when you submit the application to the city hall or when you mail it.

(保護者申請用)

Application form for parents/guardians

Mayor of Anjo
 安城市長

年 月 日
 Year Month Date

Please write the address and name of the person (guardian) who is applying.

Address

住所
 フリガナ
 氏名

Name (indicate pronunciation)

The applicant himself / herself should write the name by hand.

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

Telephone number

連絡先 ()
 Date of birth

Year Month Date Age
 年 月 日 (歳)

I hereby apply for the Anjo City bicycle helmet subsidy.

I agree to the terms of the Written Pledge for receiving the subsidy.

安城市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金の交付を次のとおり申請します。
 また、補助金の交付を受けるに当たり、裏面に記載された誓約事項を遵守する

Please write your age at the time of application.

住民登録情報及び安城市税に関する納付状況資料を閲覧することに同意します。

I give my consent for the city to check my resident information and Anjo city tax payment status to confirm my eligibility.

Helmet user ヘルメットを着用する者			Purchased helmet 購入するヘルメット				補助金 交付申請額
Name (indicate pronunciation) フリガナ 氏名	Date of birth (Age) 生年月日 (年齢) 年 月 日 (歳)	Relationship with the applicant 申請者との関係	Manufacturer メーカー	Product name or product number 品名又は品番	Safety standards 安全基準 ^{※1}	Price 価格 円	Subsidy amount 円
	年 月 日 (歳)					円	円
	年 月 日 (歳)					円	円
	年 月 日 (歳)					円	円
	年 月 日 (歳)					円	円

If you fill in the wrong amount by mistake, please cross it out and write the correct amount.

Safety standards : Please select and write the safety standard mark on the helmet you purchased.

※1 安全基準：購入したヘルメットの安全基準を以下から選んで記入してください。

SG ・ JCF ・ CE ・ GS ・ CPSC

※2 補助金額請求額：ヘルメットの購入価格×1/2

Subsidy amount : (上限 2,000 円。10 円未満の端数は、切捨て)

Price of helmet x 1/2

(Up to 2,000 yen. Round down to the nearest multiple of 10 yen.)

添付書類 Documents to submit.

(1) 代金の支払手続が完了したことを証する書類 (領収書の写し等)
 Proof of payment (receipts, etc.).

(2) その他必要な書類
 Other required documents.

Please submit documents that show that you have received safety certification.

Please see the back.

Written Pledge

誓約書

Terms (Please each)

誓約事項 (に を入れてください)

I will confirm the contents of and comply with the following 8 terms.

申請に当たり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- 1 過去に同補助金の適用を受けていないこと（他の自治体で、愛知県との協調によるヘルメット購入補助金の適用を受けていないことを含む。）。
- 2 安城市暴力団排除条例（平成24年安城市条例第17号。）に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団と密接な関係を有している者でないこと。
- 3 同一の補助対象経費に対する他の補助金の交付を受けていないこと。
- 4 購入したヘルメットは、新品であること。
- 5 自転車乗車用ヘルメット購入後に発生した事故等について、県及び市が一切の責任を負わないことについて了承すること。
- 6 転売、譲渡等を目的としたヘルメットの購入ではないこと。
- 7 市税の滞納がないこと。
- 8 申請内容に虚偽があった場合は、市に対して補助金を返還すること。

- 1 This is my first time using this subsidy.**
- 2 I'm not a member of an organized crime group.**
- 3 I haven't received any other helmet subsidies.**
- 4 The helmet I purchased is new.**
- 5 I agree that the prefecture or city will not be held responsible for any accidents after purchasing the helmet.**
- 6 I will not resell the helmet or give it to someone else.**
- 7 I have no unpaid city taxes.**
- 8 If the contents of my application are incorrect, I will return the subsidized amount to the city.**