

安城市自転車安全整備補助金交付申請書兼実績報告書

令和 年 月 日

安 城 市 長

住 所	安城市 町
(事業所の所在地)	アパート・ マンション名
ふりがな	
氏 名	(※)
(団体名及び 代表者氏名)	(※)本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。
電 話 番 号	( ) -

安城市自転車安全整備補助金の交付を受けたいので、安城市自転車安全整備補助金交付要綱第6条の規定により関係書類を添付して申請します。

また、この申請の審査に必要な資料として、市長が私の住民情報及び市税に関する賦課徴収資料の閲覧し、並びに関係者にこの申請の内容について確認することを承諾します。

点 検 基 準 日	令和 年 月 日
補 助 金 交 付 申 請 額	金 円
防 犯 登 録 番 号	
整 備 店 名 称	
<input type="checkbox"/> この申請における自転車の点検及び整備並びにTSマーク付帯保険の加入は、 <u>上記防犯登録番号の自転車を購入した際に実施したものではありません。</u> ※内容をご確認の上該当する場合は、「□」にレ点を付けてください。	

【添付書類】

- 1 TSマーク付帯保険加入書(控)の写し
- 2 点検及び基本整備に要した費用を支出したことが分かる領収証等の写し