

(—)

① 右記の赤枠内に本日の日付をご記入ください。

令和5年 月 日

西東京市長 あて

西東京市自転車用ヘルメット購入費用助成申請書 兼 誓約・同意書

西東京市自転車用ヘルメット購入費用助成事業実施要綱第6の規定により、助成を申請します。

② 以下の赤枠内の各項目の口にチェック✓をつけてください。

【誓約・同意事項】（各項目の口にチェック✓をつけてください。）

私は、西東京市自転車用ヘルメット購入費用助成金の申請にあたり、以下の事項を誓約・同意します。

- 自転車乗車にあたり、交通ルールを遵守し、自転車用ヘルメットをかぶるように努めること。
- 本申請以前に、本事業の申請をしていないこと。
- 事業協力店にて自転車用ヘルメットを期日までに購入すること。（期日は助成券に記載）
- 西東京市に住民登録をしていること。
- 本事業において、住民基本台帳の情報について公簿により確認すること。
- 本助成交付後に本事業の要件に満たないこと、虚偽の申請、その他不正な手段により助成の交付を受けたことが判明し助成決定が取り消された場合は指示に従い速やかに助成券または助成額を返還すること。
- 助成券を紛失した場合に再発行は不可であること。
- 本事業が予算額に達した場合等により助成を受けられない場合があること。

【誓約・同意・申請者】（以下の欄にご署名をお願いします。）

③ 以下の赤枠内の欄に、必要事項をご記入ください。

ふり がな にしとうきょう たろう
氏 名 西東京 太郎

住 所 ○○町 ○—○—○ ○○マンション ○○○号室

生年月日 昭和・平成・令和 ○年 ○月 ○日

電話番号 ○○○—○○○—○○○○

※本事業で収集した個人情報は、法令等に基づき、西東京市において適正に管理し、当事業以外で使用することはありません。

西東京市記入欄

受付者	備考
時 間	