

様式第1号（第6条第1項関係）

弘前市教育委員会教育長 様

令和 年 月 日

令和8年度弘前市自転車用ヘルメット購入費助成金交付申請書兼請求書

令和8年度弘前市中学生自転車用ヘルメット購入費助成金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、下記のとおり書類を添えて申請し、及び請求します。

記

1 申請者

〒 _____
住所 弘前市大字 _____
氏名 _____ 印 連絡先TEL _____
Eメール _____
※印必須（スタンプ印不可）

2 対象児童生徒（購入したヘルメットの着用者）

ふりがな _____ 所属 _____ 学校 _____
氏名 _____ 学 校 _____
_____ 年 組 _____

3 購入したヘルメットの品名、安全基準等

メーカー		品名/品番	
安全基準	SG・JCF・CEのうちEN1078・GS・CPSC・その他（ _____ ）		

4 助成金の振込先

金融機関名	支店名	分類	口座番号
1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連	本店 支店 出張所	1. 普通	
	支店コード	2. 当座	
フリガナ			※申請者と同一名義である こと
口座名義			

5 助成金交付申請額（請求額）

支払金額 _____ 円 ※ポイント利用分を除くこと
(税込み・1個分)

交付申請額 _____ 円 ※支払金額の2分の1（上限3,000円）
(申請額) ※100円未満の端数切り捨て

（裏面あり）

※添付書類貼付欄（領収証、レシート等購入代金の支払いが完了した事実が分かる書類の原本を貼付してください。）

の
り
付
け

同 意 事 項

以下に記載の内容に同意される場合は、□に「✓（チェック）」を記入してください。同意が得られない場合、交付を受けられないことがありますので、ご注意ください。

- 私は、助成金申請に係る児童生徒の保護者であることに相違なく、教育委員会が当該事実を住民基本台帳等により確認することに同意します。

担当：弘前市教育委員会学務健康課
電話：0172-82-1835