

北区自転車用ヘルメット購入申込書

私（購入者）がこの申込により購入する自転車用ヘルメットは、下記利用者が自ら使用するためのものであり、「北区自転車用ヘルメット購入補助事業」（以下「当事業」という。）が開始された令和5年8月1日以降に、下記利用者が当事業を利用して2個以上入手しないことに同意の上で、申し込みます。

購入者記入欄

購入者	(ふりがな)		【資格確認】 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	氏名		
	住所	東京都北区	
	電話番号		
利用者	(ふりがな)		【資格確認】 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	氏名	<input type="checkbox"/> 購入者に同じ	
	住所	購入者に同じ	
	生年月日	年 月 日（資格確認用提示物に記載のとおり記入）	

※購入時に購入者及び利用者の身分証明書の提示が必要です。

※この申込書は事業協力店から区に提出されます。ヘルメット購入補助以外の目的には使いません。

※申込の内容に疑義等があるときは、販売店がこの申込を受けないことがあります。

※補助限度額：2,000円（販売価格が2,000円未満のときは、当該販売価格）

販売店記入欄

ヘルメット名称（安全基準・カラー・サイズ）	販売価格(円)	補助額(円)	実売価格(円)
	円	円	円

販売店使用欄
当申込受付番号

北区使用欄

販売店名