

令和 年 月 日

苫小牧市自転車用ヘルメット購入補助金受付申込書

苫小牧市自転車用ヘルメット購入補助金の受付に申し込みます。

申請者	
フリガナ	
保護者氏名	
保護者電話番号	() -
保護者住所	〒 苫小牧市
保護者メールアドレス	

ヘルメットの使用者	
フリガナ	
使用者氏名	
使用者生年月日	平成・令和 年 月 日
使用者住所	<input type="checkbox"/> 保護者と同じ（記載不要） <input type="checkbox"/> 保護者と違う（住所記載）

確認事項

下記の内容を読んで、にチェックしてください。

【同意事項】次の事項を確認し、同意します。

- 苫小牧市自転車用ヘルメット購入補助金要綱について内容を確認し、申し込むことに同意します。
- この書類等により市が入手する個人情報に関し、この補助金の目的の範囲内において使用されることについて同意します。
- この補助金の交付事務に必要な内容に関し、住民基本台帳を閲覧することについて同意します。

※チェックされていないと、受付できませんのでご注意ください。