

松本市高齢者自転車用ヘルメット補助券交付申請書

年 月 日

(宛先)松本市長

次のとおり松本市高齢者自転車用ヘルメット補助券の交付を申請します。

申請者	
ふりがな	
氏名	
生年月日	大・昭 年 月 日 生
住所	〒 松本市
連絡先	
確認事項	申請に当たり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。 ☐ 交付を受けた申請者本人が利用します。他人への譲渡はしません。 ☐ 過去に自治体が発行するヘルメットに関する補助制度の適用を受けていません。

以下の欄は本人が申請する場合は記載不要です。

申請代理人		
ふりがな		
氏名		
連絡先		申請者との続柄

○申請時の持ち物

- ・申請者の身分証明書の写し【運転免許証又はマイナンバーカード】
- ※1 上記証明書がどちらも無い場合は保険証、診察券等2種類の証明書類。
- ※2 代理人が申請する場合についても、申請者の身分証明書の写しをお持ちください。

以下の欄は記入しないでください。

受付者記入欄		
受付日	交付日	補助券ナンバー
年 月 日	年 月 日	
【確認事項】 ☐ 申請者欄の記載漏れはありませんか。 ☐ 誓約事項の確認及び□に✓はしてもらいましたか。 ☐ 申請者が65歳以上であることの本人確認書類はありますか。 ☐ 受付者記入欄に交付する補助券のナンバーを控えめましたか。 ☐ 補助券に申請者の住所・氏名・生年月日を記載しましたか。		
確認ができたら補助券を交付してください。		受付者