様式第１号（第５条関係）

松原市自転車駐車場利用料助成金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

松　原　市　長　殿

松原市自転車駐車場利用料助成金交付要綱第５条の規定により下記のとおり申請及び請求します。なお、助成対象者であることを確認するため、市長が申請者等の住民基本台帳等を確認することについて承諾します。

申請者	氏名	印	住所	松原市
	生年月日	年　　月　　日	電話番号	
自転車駐車場利用者	自転車駐車場利用者が１８歳未満の場合のみ記入			
	氏名		住所	松原市 ※申請者と同居の場合は記入不要
	生年月日	年　　月　　日		
利用期間	年　　月　　～　　年　　月			
請求金額 月額 600 円（利用期間に 1 月未満の端数がある場合は 1 日当たり 20 円）	円×　　月　　日＝　　円		円×　　月　　日＝　　円	
	【請求金額合計】　　円			
振込先金融機関名			支店名	
口座種類	普通　・　当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義人				

※　偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたときは、助成金を速やかに返還していただきます。

※　自転車駐車場利用者が１８歳未満であるときは、市長が認める場合を除き、保護者等が申請してください。

＝自転車駐車場担当者記入欄＝

自転車用ヘルメットを着用し、自転車駐車場を定期利用することを確認しました。

自転車駐車場名	１か所目	２か所目
担当者印/サイン		

〇自転車駐車場の担当者様へ（お願い）〇

松原市では、自転車用ヘルメットを着用して、自転車駐車場を定期利用する市民に対して、利用料（令和７年７月利用分から）の一部を補助する制度を行っています。

この用紙を持参した人の自転車用ヘルメットの着用を確認できた場合は、上記記入欄のご記入にご協力をお願いいたします。

【お問合せ】松原市役所　市民協働課セーフコミュニティ係　（電話）072-334-1550