

## 大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱

### (目的)

第1条 この補助金は、自転車乗車用ヘルメット（以下「ヘルメット」という。）の購入に要する経費の一部を補助することにより、自転車を利用する児童生徒等及び高齢者のヘルメットの着用を促進し、自転車に係る交通事故による被害の軽減に資することを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

(1) ヘルメット 自転車乗車時に着用し、頭部を保護する目的で製造され、次のいずれかの認証等を受けた新品のものをいう（中学校で指定、推奨、斡旋等されている通学用ヘルメットを除く）。

ア 一般財団法人製品安全協会が安全基準に適合することを認証したSGマーク

イ 公益財団法人日本自転車競技連盟が安全基準に適合することを認証したJCFマーク

ウ 欧州連合の欧州委員会が安全基準に適合することを認証したCEマーク

エ ドイツ製品安全法が定める安全基準に適合することを認証したGSマーク

オ 米国消費者製品安全委員会が安全基準に適合することを認証したCPSCマーク

カ その他アからオまでに類する認証等を受けたマーク等が付されたもので、町長が認めるもの

(2) 児童生徒等 町内に住所を有し、住民基本台帳（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第5条に規定する住民基本台帳をいう。以下同じ。）に記録されている者で、当該年度に満7歳以上満18歳以下である者をいう。

(3) 保護者 児童生徒等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で児童生徒等を現に監護する者又は児童生徒等の親族で、社会通念上、児童生徒等を保護す

る責任がある者をいう。

(4) 高齢者 町内に住所を有し、住民基本台帳に記録されている者で、当該年度に満65歳以上である者をいう。

(補助対象者)

第3条 補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する児童生徒等の保護者（児童生徒等が着用する、ヘルメットの購入に要する経費（以下「補助対象経費」という。）を負担した場合又は児童生徒等が着用するヘルメットに係る申請をする場合に限る。）又は高齢者とする。

(1) 過去に愛知県自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金の適用を受けていない者（他の自治体で、愛知県との協調による同補助金の適用を受けていないことを含む。）（保護者を除く）

(2) 大口町暴力団排除条例（平成24年大口町条例第13号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第1号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有していない者

(3) 同一の補助対象経費に対する他の補助金の交付を受けていない者

(4) ヘルメット購入後に発生した交通事故について、町が一切の責任を負わないことについて了承する者

(5) 申請内容に虚偽があったことが補助金交付後に判明した場合は、町に対して補助金を返還することについて了承する者

(補助金の額等)

第4条 補助金の額は、自転車を利用する児童生徒等及び高齢者が着用する新品のヘルメットの購入に要する経費に2分の1を乗じて得た額とし、2,000円を上限とする。

2 前項に規定する額に10円未満の端数が生じたときは、その端数は切り捨てるものとする。

3 補助金の交付は、ヘルメットを着用する児童生徒等又は高齢者1人につきヘルメット1個かつ1回限りとする。

(交付の申請)

第5条 補助金の交付の申請をしようとする補助対象者（以下「申請者」という。）は、ヘルメットを購入した日の属する年度の3月15日までに、大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼誓約書（様式第1）に次に掲げる書類を添えて、町長に提出しなければならない。

- (1) ヘルメットの購入に要した経費の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書の写し等）
- (2) 前号に掲げるもののほか、町長が必要と認める書類（交付決定等）

第6条 町長は、前条の規定による交付の申請があったときは、その内容を審査し、大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付決定（却下）通知書（様式第2）により当該申請をした者に通知するものとする。

（補助金の交付）

第7条 申請者は、前条の交付決定に係る通知を受けたときは、速やかに大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付請求書（様式第3）を町長に提出するものとする。

2 町長は、前項の請求書に基づき、補助金を交付するものとする。

（検査等）

第8条 町長は、申請者に対し補助金に関する必要な指示をし、報告を求め、又は検査をすることができる。

（交付決定の取消）

第9条 町長は、助成を受けた申請者が次の各号のいずれかに該当する場合には、補助金の交付決定の全部又はその一部を取り消し、又は変更することができる。

- (1) 第2条及び第3条に規定する要件を満たしてないことが判明したとき。
- (2) 虚偽の申請、その他不正な手段により助成を受けたとき。

（その他必要事項）

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則（令和3年5月18日 大口町告示第81号）

この要綱は、告示の日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

様式第1その1 (第5条関係)

大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼誓約書 (本人申請用)

年 月 日

大口町長 様

申請者 住 所  
フリガナ  
氏 名  
生年月日 年 月 日 (満 歳)  
電話番号

大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金について、下記のとおり申請します。  
記

ヘルメットの使用者		<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
購入した ヘルメット	メーカー	
	品名又は品番	
	安全基準	SG・JCF・CE・GS・CPSC・ その他 ( )
	購入金額	円
補助金交付申請額 ※		円

※補助金交付申請額 ヘルメット購入費用×1/2 (10円未満の端数切捨て)  
上限 2,000円

添付書類

- ヘルメットの購入に要した費用の支払いが確認できる書類 (領収書の写し等)
- ヘルメットが安全基準に適合していることを確認できる書類の写し又は購入したヘルメットの提示 (又は、認証シールが貼付されたヘルメットの提示)
- その他町長が必要と認める必要な書類

**【誓約事項】**（□に✓を入れてください）

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。

- 過去に愛知県自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金の適用を受けていません（他の自治体で、愛知県との協調による同補助金の適用を受けていないことを含む）。
- 購入したヘルメットは新品であり、中古品や未使用品ではありません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- ヘルメット購入後に発生した事故等について、愛知県及び大口町が一切の責任を負わないことについて了承します。
- 上記の事項に反する事実が判明した場合は、交付を受けた補助金を速やかに返還します。

**【同意事項】**（□に✓を入れてください）

次の事項を確認し、同意します。

- 本申請により町が入手する個人情報に関し、本補助金の目的の範囲内で使用されることについて了承します。
- 本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了承します。

年 月 日

氏名（自署）

---

様式第1その2（第5条関係）

大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼誓約書（保護者申請用）

年 月 日

大口町長 様

申請者 住 所  
フリガナ  
氏 名  
電話番号

大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金について、下記のとおり申請します。

記

ヘルメットの 使用者	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	申請者との続柄	
	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
購入した ヘルメット	メーカー	
	品名又は品番	
	安全基準	SG・JCF・CE・GS・CPSC・ その他（ ）
	購入金額	円
補助金交付申請額 ※		円

※補助金交付申請額 ヘルメット購入費用×1/2（10円未満の端数切捨て）  
上限 2,000円

添付書類

- 1 ヘルメットの購入に要した費用の支払いが確認できる書類（領収書の写し等）
- 2 ヘルメットが安全基準に適合していることを確認できる書類等の写し又は購入したヘルメットの提示（又は、認証シールが貼付されたヘルメットの提示）
- 3 その他町長が必要と認める必要な書類

【誓約事項】（□に✓を入れてください）

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。

- 当該ヘルメットを着用する者について、過去に愛知県自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金の適用を受けていません（他の自治体で、愛知県との協調による同補助金の適用を受けていないことを含む）。
- 購入したヘルメットは新品であり、中古品や未使用品ではありません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。
- ヘルメット購入後に発生した事故等について、愛知県及び大口町が一切の責任を負わないことについて了承します。
- 上記の事項に反する事実が判明した場合は、交付を受けた補助金を速やかに返還します。

【同意事項】（□に✓を入れてください）

次の事項を確認し、同意します。

- 本申請により町が入手する個人情報に関し、本補助金の目的の範囲内で使用されることについて了承します。
- 本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了承します。

年 月 日

氏名（自署）

様式第2（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

大口町長 印

大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のありました大口町自転車乗車用ヘルメット  
購入費補助金については、交付することを決定した・却下するので通知します。  
については、交付決定された金額は、下記のとおりです。

記

- 1 補助金交付額 円
- 2 却下する理由

様式第3（第7条関係）

年 月 日

大口町長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号にて交付決定通知のあった大口町自転車乗車用ヘルメット購入費補助金について、補助金を下記のとおり請求します。

記

請求金額 円

振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所
預金種別	普通・当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		