

下諏訪町自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、自転車乗車時のヘルメット着用の促進を図るため、ヘルメットの購入に要する経費の一部を補助することに関し、下諏訪町補助金等交付規則（平成15年下諏訪町規則第1号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(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のうち、令和6年1月1日以降に購入されたものをいう。

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) 中・高校生等 補助金の交付申請を行う年度の3月31日において、満13歳から満18歳までの者をいう。

(3) 高齢者 補助金の交付申請を行う年度の3月31日において、満65歳以上の者をいう。

(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ものとする。

(1) 町内に住所を有し、かつ、現に居住している中・高校生等又は高齢者であること。

(2) 過去に、長野県内の他の市町村で、長野県自転車用ヘルメット購入支援事業補助金を財源とする補助制度の適用を受けていないこと。

(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こと。

(4) 同一世帯に属する者の全てに町税の滞納がないこと。

2 第1項に掲げる者のほか、町長が特に必要と認めた場合は、補助対象者とする。

(補助対象経費)

第4条 補助金の交付の対象となる経費は、補助対象者が使用するヘルメットの購入に要した経費とする。

(補助金の額等)

第5条 補助金の額は、前条で規定する経費に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100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、補助対象者1人につきヘルメット1個かつ1回限りとする。

(交付申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、ヘルメットを購入した後、下諏訪町自転車用ヘルメット購入費補助金交付申請書兼誓約書兼実績報告書兼交付請求書(様式第1号)に次の各号に掲げる書類を添えて、町長に対し、ヘルメットを購入した日から90日以内又は購入した日の属する年度の末日のいずれか早い日までに申請しなければならない。

(1) ヘルメットを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

(2) 第2条第1号アからカに掲げる認証の確認ができるもの

(3) 補助対象者の本人確認ができるもの

(4) その他町長が必要と認める書類

2 補助対象者が未成年者の場合は、その法定代理人が申請しなければならない。

(補助金の交付)

第7条 町長は、前条の規定による交付申請があったときは、その内容を審査し、補助金の交付を適当と認めたときは、予算の範囲内において補助金の交付を決定し、下諏訪町自転車用ヘルメット購入費補助金交付決定通知書兼確定通知書(様式第2号)により、申請者に通知するものとする。

2 前項の規定により、補助金の交付を決定したときは、速やかに補助金の交付を行うものとする。

(交付決定の取消し及び補助金の返還)

第8条 町長は、補助金の交付を受けた者が虚偽の申請その他不正な手段により補助金の交付決定を受けたと認めるときは、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

2 町長は、前項の規定による取消しを行った場合において、既に当該取消しに係る部分に対する補助金が交付されているときは、補助金の交付を受けた者に対し、その全部又は一部の返還を求めるものとする。

(補則)

第9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

この要綱は、令和6年1月1日から施行する。

様式第1号（第6条関係）

下諏訪町自転車用ヘルメット購入費補助金
交付申請書兼誓約書兼実績報告書兼交付請求書

年 月 日

下諏訪町長 様

申請者住所

フリガナ
氏名

電話番号

*ヘルメットの使用者が未成年者の場合は、法定代理人が申請してください。

下諏訪町自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第6条第1項に基づき、下記のとおり申請します。

1 ヘルメットの使用者

氏名		生年月日	年 月 日
		申請者との関係	
住所	長野県諏訪郡下諏訪町		

2 申請額

ヘルメットのメーカー	ヘルメットの品名または品番	安全基準※1	購入価格（税込）	補助金申請額※2
		SG・JCF・CE・GS・CPSC その他（ ）	円	円

※1 安全基準:購入したヘルメットの安全基準を以下を参考に選択してください。（複数ある場合はすべてを選択）

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

※2 補助金申請額： ヘルメットの購入価格 ×1/2 （上限 2,000 円、100 円未満切り捨て）

3 振込先

金融機関名		支店・支所名	
口座種別		口座番号	
口座名義*カタカナで記載			
【委任払い申請】 この支払について、受領を口座名義人に依頼する。			
申請者自署			

※原則、申請者名義の口座を指定してください。やむを得ず別名義の口座を指定する場合は、上記委任払い申請欄に申請者本人が自署してください。

誓約事項（□に✓をいれてください）

申請にあたり、次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- 当該ヘルメットに対して過去に同補助金の適用を受けていないこと（他の自治体で、長野県との協調によるヘルメット購入補助金の適用を受けていないことを含む）
- 当該ヘルメットに対して他の補助金の交付を受けていないこと
- 当該ヘルメットは新品であること

添付書類

- (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（領収書等の原本又は写し）
- (2) 安全基準の認証等の確認ができるもの（ヘルメットの写真、カタログ、取扱説明書等の写し）
- (3) 使用者の本人確認ができるもの（学生証、運転免許証、マイナンバーカード、保険証、障がい者手帳等の写し）
- (4) その他必要な書類

第 号
年 月 日

様

下諏訪町長

下諏訪町自転車用ヘルメット購入費補助金交付決定通知書兼確定通知書

年 月 日付けで申請のあった自転車用ヘルメット購入費補助金について下記のとおり補助金の交付を決定（確定）したので、通知します。

記

- 1 補助金交付決定額 円
- 2 その他