

## 申請者の方へ

ヘルメット使用者（対象者）が、香南市立を除く高知県内の中学校または高等学校等の生徒である場合は、香南市自転車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付要綱第3条第3項第2号に該当しない旨、在学学校長の証明を申請書に添付してください。

<対象者>

住 所.....

フリガナ  
生徒氏名.....

生年月日.....

学年・組.....

保護者氏名.....

香南市防災対策課長 様

上記の生徒について、入学から現在までの間、「高知県自転車ヘルメット着用推進事業」による助成券を発行していないことを証します。

令和 年 月 日

学校名

校長名

「香南市自転車用ヘルメット着用促進事業費補助金」に関する問い合わせ先  
香南市防災対策課 TEL 0887-57-8501