

## 自転車用ヘルメット普及促進モニター申込件同意書

恵庭市交通安全運動推進委員会 様

## 記

## 1. 申込者情報

住所	〒
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
連絡先	( ) -
希望するヘルメット	フリースタイル ・ スポーツタイプ ・ キャップタイプ

添付書類 申込者の住所、氏名及び生年月日が確認できる身分証明書の写し

2. 同意事項 以下の内容を確認の上、□にチェックしてください。

次の事項を確認し、同意します。

- 本申請により推進委員会が入手する個人情報に関し、本事業の目的の範囲内で使用されること。
- 本事業に必要な内容に関し、住民基本台帳の閲覧を恵庭市に依頼すること。
- 本事業で配布したヘルメット着用時に起こった事故による損害に関し、推進委員会は一切の責任を負わないこと。
- 推進委員会が行う交通安全運動にできるだけ、参加・協力すること。
- 上記の事項に反する事実が判明した場合は、交付を受けたヘルメット相当の金額を速やかに返還いたします。