

申込書（様式）

【県webページ】

**＜応募申込書提出先（お問合せ先）＞**

愛知県防災安全局県民安全課交通安全グループ

〒460-8501（住所記載不要）愛知県名古屋市中区三の丸三丁目１番２号

TEL：052-954-6177／FAX：052-954-6910

電子メール：kenmin-anzen@pref.aichi.lg.jp

**高齢者ヘルメット着用促進モニター事業　応募申込書**

〇応募者について

|  |  |
| --- | --- |
| **ご住所**  **（ヘルメット送付先）** | **〒** |
| **ふりがな** |  |
| **お名前** |  |
| **ご年齢**  **（令和５年９月１日時点）** | **歳** |
| **電話番号**  **（日中連絡の取れる番号）** |  |

〇モニターの活動内容について確実に実施が可能ですか

|  |  |
| --- | --- |
| **活動内容の実施** | **可能・不可能** |

〇希望するヘルメットについて(下記からチラシA・チラシBをご確認ください。)

県webページ:<https://www.pref.aichi.jp/press-release/helmoni2023.html>

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **希望のヘルメットが記載された**  **チラシへ○を付してください。** | **品番**  **＊ヘルメットの種類** | **サイズ・色**  **＊ワンサイズ・一色しかないものは**  **記載不要** |
| **チラシA・チラシB** |  |  |
| **▼記入例** | | |
| **(例１)チラシＡ　・　チラシＢ** | **Ｃ621** | **Ｍ** |
| **(例２)チラシＡ　・　チラシＢ** | **SCUDO-L2** | **マットブラック** |

添付チェック

〇添付書類（必須）

ご住所、お名前、生年月日が記載された免許証・保険証等のコピー □

【留意事項】

・選考された方には、通知と共に、ご希望のヘルメットを送付します。（８月発送を予定）

・お渡ししたヘルメットについては、交換ができませんので、サイズ・色等にご注意ください。

・在庫欠品の場合等については、ヘルメットの種類を変更いただくことがあります。

・後日お送りするアンケートにご回答いただきますようお願いいたします。

アンケートが回収できない場合、記載いただきました電話番号へお電話することもございます。

・ヘルメット着用促進啓発動画へのご協力は、モニターとして決定した方のうち、一部の方にお願いする予定です。なお、啓発動画については、簡単なインタビュー動画等を予定しております。

【個人情報の取り扱いについて】

記載いただきました個人情報は、本事業以外には使用しません。