

伊丹市登録地域クラブ活動自転車用ヘルメット購入補助事業
事業協力店募集要領

1 募集の目的

伊丹市では、登録地域クラブに参加する中学生世代を中心とした子どもたちの自転車用ヘルメット着用を促進し、交通事故による被害軽減を図るため、「伊丹市登録地域クラブ活動自転車用ヘルメット購入補助事業」を実施します。

本事業では、現在の補助対象者がヘルメット購入後領収書等をもって申請する「償還払い方式」に加え、新たに補助対象者が事業協力店で補助額を差し引いた額でヘルメットを購入でき、市が補助金を事業協力店へ直接支払う「代理受領方式」を採用することとなりました。

「代理受領方式」の実施に当たり、事業協力店として登録いただける事業者を募集します。

2 「代理受領方式」の概要

補助対象者（登録地域クラブに加入している伊丹市立中学校に在籍する生徒の保護者等）があらかじめ指定した事業協力店で補助対象となるヘルメットを購入し、補助金額を差し引いた金額のみを支払います。

事業協力店は、補助対象者から回収した引換書等を取りまとめ、市へ補助金を請求します。

3 事業協力店の役割

事業協力店には、次の業務を行っていただきます。

- 補助対象となるヘルメットの販売
- 引換書及び引換番号の確認
- 引換書への必要事項の記入
- 引換書の回収
- 補助金の請求
- 関係書類の保存
- 市からの照会や調査への協力

4 登録要件

登録できる事業者は、次の要件を全て満たす必要があります。

- 伊丹市又は隣接市町村に実店舗を有すること
- 補助対象となる自転車用ヘルメットを販売していること
- 補助対象者負担額（補助額を超える部分）の徴収が可能であること

- ・ 伊丹市暴力団排除条例（平成 24 年伊丹市条例第 4 号）第 2 条に規定する暴力団、暴力団員又は暴力団密接関係者に該当しないこと
 - ・ その他、市が必要と認める要件を満たすこと
- なお、事業協力店はヘルメットを 1 個から販売してください。

5 取扱対象商品

補助対象となる商品は、次のすべてを満たす自転車用ヘルメットです。

- ・ 新品であること
- ・ 次のいずれかの安全認証等を受けたものであること

区分	認証等
SG マーク	一般財団法人製品安全協会が安全基準への適合を認証したもの
J C F マーク	公益財団法人日本自転車競技連盟が安全基準への適合を認証したもの
C E マーク（E N 1 0 7 8）	欧州連合の安全基準への適合を認証したもの
G S マーク	ドイツ製品安全法に基づく安全基準への適合を認証したもの
C P S C マーク	米国消費者製品安全委員会が安全基準への適合を認証したもの
その他	前各号に類する認証等で市長が認めるもの

店頭在庫だけでなく、お取り寄せのヘルメットも、上記要件を満たせば対象となります。

6 登録申請方法

① 提出書類

事業協力店登録申請書

② 提出期間

令和 8 年 8 月 1 7 日（月）～令和 8 年 8 月 2 5 日（火）

③ 提出方法

提出書類を PDF 化し、伊丹市地域クラブ活動推進課（ed-chiikiclub@city.itami.lg.jp）までメールで提出。

メールの件名は、「【事業者名】ヘルメット購入補助事業登録申請」としてください。

7 審査等

市は、公募期間終了後、登録申請の内容を審査し、登録要件を満たすと認めた事業者と

協定を締結し、事業協力店として登録します。

8 登録後の業務の流れ

① 補助対象者が市へ申請

補助対象者が市へ補助金の交付申請を行います。この際、利用する事業協力店を1店舗指定します。

市は、申請について審査後、「交付決定通知書兼引換書」を補助対象者へ交付します。

② 市から引換番号一覧を受領

市は事前に、各事業協力店へ、その店舗が指定された補助対象者の引換番号一覧を通知します。

なお、通知する情報には個人情報はありません。

③ 補助対象者又は補助対象者を取りまとめた地域クラブから注文を受ける

補助対象者又は地域クラブから注文を受けてください。

希望するサイズや色などを確認してください。

店頭在庫がない場合は、お取り寄せによる対応も可能です。

④ ヘルメットの引換え

補助対象者又は地域クラブから提出された交付決定通知書兼引換書について、次の確認を行ってください。

(1) 引換番号の照合

必ず、市から事前に通知された引換番号と、補助対象者又は地域クラブが持参した引換書の引換番号を照合し、対象者であることを確認してください。

一致しない場合は、引換えを行わず、市へお問い合わせください。

(2) 交付決定通知書兼引換書への記入

販売後、交付決定通知書兼引換書へ必要事項を記入してください。

- 補助額（上限 4,000 円）
- 安全認証の種類
- 引換日

(3) 引換書の回収

記入後は引換書部分を切り離して回収してください。

(4) レシートや領収書等販売実績が確認できる書類との突合

回収した引換書と販売実績が確認できる書類（レシート又は領収書等）を対応付けられるよう、次のいずれかの方法により整理・保管してください。

- 引換書にレシートや領収書等の写しを添付する。
- 販売実績が確認できる書類に引換書の引換番号を記載する。

⑤ 補助金の請求

1 か月分を取りまとめ、翌月 10 日までに市へ請求してください。

提出書類

(ア) 回収した引換書

(イ) レシート又は領収書の写しなど販売実績が確認できる書類

(ウ) 請求書

市は審査後、請求月の翌月末までに補助金を支払います。

9 地域クラブ等による一括注文への対応

地域クラブ等が複数人分をとりまとめて注文する場合があります。

この場合も、補助対象者ごとの引換書及び引換番号の確認が必要です。

【お取り寄せなど納品まで日数を要する場合】

トラブル防止のため、次の運用を徹底してください。

- 発注書等を必ず発行し、注文内容に齟齬が生じないように対応してください。
- 発注内容に基づき、適切に納品してください。

10 登録後の留意事項

事業協力店は次の事項を遵守してください。

- サイズ交換等、必要に応じ適切に対応すること（購入時の状態に限る）
- 市の調査及び報告依頼に協力すること
- 販売記録、引換書等を補助金請求年度の翌年度から 5 年間保存すること
- 虚偽又は不正な請求を行わないこと

11 登録取消し

次の場合には登録を取り消すことがあります。

- 登録要件を満たさなくなった場合
- 不正請求を行った場合
- 要綱又は市の指示に違反した場合
- その他、市長が不適当と認めた場合

12 スケジュール

項目	予定
募集期間	令和 8 年 8 月 1 7 日（月）～令和 8 年 8 月 2 5 日（火）
登録	令和 8 年 8 月下旬
事業開始	令和 8 年 9 月

1 3 提出先・お問い合わせ

教育委員会事務局学校教育部地域クラブ活動推進課 担当：和田 領子

伊丹市千僧 1 丁目 1 伊丹市役所 2 階

TEL : 072-784-8156

Mail : ed-chiikiclub@city.itami.lg.jp

なお、本募集要領に定めのない事項は、「伊丹市登録地域クラブ活動自転車用ヘルメット購入補助金交付要綱」の定めるところによります。

以上