

かぶる・ひろがる・命を守る みんなでカチッと!!プロジェクト

参加（賛同）申込書

(申込日) _____ 年 _____ 月 _____ 日

(申請者)

団体等の名称 (代表者名)	(代表者 _____)
所在地 電話番号	(〒 _____) 埼玉県 Tel _____ - _____ - _____
主な活動（業務）内容	
連絡担当者	役職等 氏 名 電 話 _____ - _____ - _____ FAX _____ - _____ - _____ メー ル _____ @ _____
会員数 (うち自転車利用者数)	_____ 人 (_____ 人)
参加条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自転車を利用する者が所属し、埼玉県内で活動している団体（グループ、サークル）等であること。 ・ 統一行動として自転車乗車時はヘルメットを着用すること。 ・ 下記「承諾（同意）事項」をすべて満たしていること。
承諾（同意）事項 (☑を記入)	<input type="checkbox"/> 自転車ヘルメット着用の徹底に関する内規等を定める又は自転車ヘルメット着用宣言（※年1回以上、形式を問わない。）を行うこと。 <input type="checkbox"/> 県警が運用するホームページ・SNS・広報誌において団体名や活動状況を公表すること。 <input type="checkbox"/> 県警が実施するアンケート（※年1回程度、メール又は電話で行います。）に協力すること。 <input type="checkbox"/> 連絡が繋がらない又は活動実態が確認できない等の場合は、プロジェクトへの参加が取り消されること。

-----お申込み方法-----

この「参加（賛同）申込書」を、「埼玉県警察本部（交通部交通総務課）」又は「最寄りの警察署（交通総務係）」に提出して下さい。郵送、FAXの場合は、下記まで送付願います。

〒330-8533

埼玉県さいたま市浦和区高砂3丁目15-1

埼玉県警察本部交通部交通総務課安全対策第二係

Tel:048-832-0110 FAX:048-825-7196