様式第１号（第７条関係）

鴻巣市家具転倒防止器具等購入費補助金交付申請書兼請求書

　 　年 　　月 　　日

（宛先）鴻巣市長

　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　　名

　　　　　（署名又は記名押印）

電話番号

鴻巣市家具転倒防止器具等購入費補助金交付要綱第７条の規定により申請及び請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 器具の種類※該当する□に✔を記入してください。 | □ Ｌ字型金具　　　　　　　　　□ 転倒防止ベルト□ 転倒防止チェーン　　　　　　□ 突っ張り棒□ 粘着シート　　　　　　　　　□ ガラス飛散防止フィルム□ 扉開閉防止器具　　　　　　　□ ２段家具連結止金具□ 感震ブレーカー□ その他の器具等（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 購入（取付け）年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 建物の所有区分※該当する□に✔を記入してください。 | □ 持家　　　□ 借家　　　□ その他（　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 右記の事項に同意する場合は□に✔を記入してください。 | □ この申請に係る審査に当たり、私及び同一世帯の住民基本台帳及び市税の納付状況等について、公簿等により確認することに同意します。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象経費 | 円 |
| 交付申請（請求）額 | 円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・信用金庫信用組合・農協 | 本店・支店 |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 店番号 |  |
| 口座番号 | ※ゆうちょ銀行の場合は、記号及び番号を記入してください。 |
| （フリガナ）口座名義 |  |
| 口座名義 |  |

備考

１　領収書（申請者の氏名、器具の種類及び事業所等の住所が記載されたもの）を添付してください。

２　建物が申請者の所有でない場合は、同意書（様式第２号）を添付してください。