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 ☐ 転倒防止チェーン ☐ 粘着シート ☐ 扉開閉防止器具 ☐ 感震ブレーカー ☐ 住宅用防災警報器又は住宅用防災報知設備 ☐ その他の器具等()	☐ 転倒防止ベルト ☐ 突っ張り棒 ☐ ガラス飛散防止フィルム ☐ 2段家具連結止金具
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 (フリガナ)	※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。	
	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。