

様式第 1 号（第 6 条関係）

朝日町特殊詐欺撃退装置購入費補助金交付申請書

年 月 日

朝日町長 様

申請者 住 所
氏 名
生年月日
固定電話の
電話番号

朝日町特殊詐欺撃退装置購入費補助金交付要綱第 6 条の規定に基づき、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1 申請内容

購入機器名		公益財団法人全国防犯協会連合会が推奨する機器
購入予定額	円	
補助金申請額	円	購入予定額の 2 分の 1 に相当する額とし、7,000 円を上限とする。 100 円未満の端数は切捨て。

2 添付書類（□にレ点を記入すること。）

- ☐ 見積書その他の購入予定額が分かる書類
☐ パンフレットその他の購入機器の機能が分かる書類

3 確認事項（該当する□にレ点を記入すること。）

世帯の状況 ☐ ひとり暮らしの高齢者
☐ 高齢者のみの世帯

であること。

- ☐ 世帯員全員が町税を滞納していないこと。
☐ 世帯員全員が警察から現に特殊詐欺対策機器等の貸出しを受けていないこと。
☐ 世帯員全員がこの要綱に基づく補助金の交付を過去に受けていないこと。

4 住民登録情報及び納税情報の閲覧の承諾

申請内容審査のため、町職員が下記の内容について閲覧し、及び謄写することに同意します。

（同意する□にレ点を記入すること。）

- ☐ 世帯員全員の住民登録情報（同意しない場合は、世帯全員の住民票を添付のこと。）
☐ 世帯員全員の納税情報（同意しない場合は、世帯全員の完納証明書を添付のこと。）

署名（自署）