

小野市防犯機能付き電話機等購入補助金交付申請書兼請求書

小野市長 様

申請者 住 所
氏 名 (印)
(対象者との続柄：)
電 話

小野市防犯機能付き電話機等購入補助金交付要綱第7条の規定により、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請・請求します。

記

1 補助対象者（65歳以上の方）

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
電話番号	() - ※購入した機器に繋がる番号を記入		

備考 疾病その他の理由により、対象者が当該機器を購入することができない場合に限り、生計を一にし、かつ、同居する世帯員が申請することができます。

2 申請・請求内容

購入年月日	年 月 日	機器の種類	<input type="checkbox"/> 特殊詐欺対策電話機 <input type="checkbox"/> 外付け録音機
製品名		メーカー名	
購入金額	機器の購入費のみ（設置費等は対象外） 消費税及び地方消費税の額を含む		円
上記購入金額の100円未満を切り捨てた額（A）			円
補助金上限額（B）	「特殊詐欺対策電話機」は10,000円 「外付け録音機」は5,000円		円
交付申請額・請求額	(A)と(B)を比較して低い方の額		円

(裏面へ)

3 振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 支所・出張所
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			

※口座名義人は申請者となります。

4 誓約事項

<input type="checkbox"/>	購入した機器は、購入後6年間は小野市の承諾なしに譲渡、交換、売却、貸付け、担保に供しません。（補助金を返還していただく場合があります。）
<input type="checkbox"/>	暴力団員等（小野市暴力団排除条例（平成24年小野市条例第1号）第2条第2号に規定する暴力団員及び同条第3号に規定する暴力団密接関係者をいう。）ではありません。
<input type="checkbox"/>	対象となる65歳以上の者及び同居する世帯員全員の市税について、滞納はありません。 また、対象世帯の住民基本台帳及び市税の納付状況について、公簿等により確認することを承諾します。
<input type="checkbox"/>	この補助金と同様の補助金等の交付を受けていません。 （兵庫県のはばたんPAY+やプレミアム付き商品券などの利用も含みます）

※誓約事項を確認の上、左端の□に✓をご記入ください。

5 添付書類

- (1) 機器の購入に係る領収書（購入者名、購入店、購入年月日、購入金額及び品名が確認できるもの。）
- (2) 購入した機器の仕様が分かるカタログ等の写し
- (3) 申請者及び交付対象者の住所及び顔写真の両方が入った本人確認ができる書類又は顔写真がない公的書類の場合は2種類の書類の写し
- (4) 補助金の振込先が確認できる通帳の写し（金融機関名、支店名、口座番号、名義人が分かるページ）