

年 月 日

扶桑町長 様

申請者

住 所 扶桑町大字

氏 名

印

電話番号

## 扶桑町特殊詐欺防止用電話機器購入補助金交付申請書兼請求書

扶桑町特殊詐欺防止用電話機器購入補助金の交付を受けたいので、下記により申請します。

## 1 設置した特殊詐欺防止用電話機器の内容

|       |  |
|-------|--|
| メーカー名 |  |
| 製品名   |  |

## 2 補助対象経費・内訳

| 補助対象経費 | 補助率 | 限度額    | 補助金交付申請額<br>(100円未満切捨て) |
|--------|-----|--------|-------------------------|
| 金 円    | 1/2 | 5,000円 | 金 円                     |

補助金請求額 金 円

## 3 振込先

| 金融機関名            | 店名       | 預金種別     | 口座番号 |
|------------------|----------|----------|------|
| 銀行<br>信用金庫<br>農協 | 本店<br>支店 | 普通<br>当座 |      |
| フリガナ<br>口座名義     |          |          |      |

(裏)

## 調査承諾書

扶桑町特殊詐欺防止用電話機器購入補助金の交付申請に当たり、町長が住民基本台帳及び町税等の納付状況の調査を行うことを承諾します。

年 月 日

申請者

住 所 扶桑町大字.....

氏 名 (自署).....

(※以下、町記入欄)

扶桑町特殊詐欺防止用電話機器購入補助金の交付申請者に係る  
住民基本台帳及び町税等の納付状況に関する調査依頼

様

年 月 日

上記の者を調査の上、回答願います。

上記の者の調査結果は、次のとおりです。

世帯の構成員に 65 歳以上の者

該当あり                       該当なし

年 月 日                      確認者

町税等の納付状況

滞納あり                       滞納なし

年 月 日                      確認者

(添付書類)

- 1 特殊詐欺防止用電話機器の購入及び設置に係る費用の領収書（購入者の氏名、製品名、購入日又は設置日の記載、販売店等の記載のあるもの）
- 2 設置した特殊詐欺防止用電話機器の規格がわかるカタログ、パンフレット、説明書等の写し
- 3 振込先の口座が確認できる書類（提示でも可）
- 4 その他町長が必要と認める書類