

同居人が補助対象

様式第1号

優良防犯電話購入費補助金交付申請書

邑智 邑智小太郎が、同居する父・邑智大太郎（70歳）を
補助対象として申請した場合

申請者 (本人) (代理人) 住所 邑智郡〇〇町 番地
氏名 (ふりがな) 邑智 小太郎
連絡先 0855- -

優良防犯電話購入費補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

1. 交付申請額

金 5,000 円

※購入金額に2分の1を乗じた金額 (1,000円未満は切り捨て) 又は上限5,000円のいずれか少ない額

2. 申請条件 (該当する数字に○)

1	申請者が65歳以上 (申請年度内に満65歳以上となる者)
2	同居世帯に65歳以上の者がいる (申請年度内に満65歳以上、島根県内に居住)

3. 防犯電話機設置年月日、場所、補助金の対象者 (65歳以上の者)

設置年月日	令和5年〇月〇日	
設置先及び助成条件の対象者 (該当する数字に○)	1	申請者に同じ (下記の省略可)
	2	下記のとおり
住所	申請者に同じ	
申請者との続柄氏名、年齢	父 ・ 邑智 大太郎 65歳	
設置先電話番号 ※設置状況を確認する電話番号	0855-△△-□□□□	

4. 防犯電話機購入証明証明書類

別添保証書、取扱説明書等のとおり

5. 同意欄

- 初めて助成金を受ける世帯であり、申請内容に虚偽はありません
 防犯電話の設置状況に関する確認があることに同意します
 本申請にあたり、邑智郡防犯連合会が、資格審査のため、世帯の個人情報を収集することに同意します。(※この同意書により収集する個人情報は、上記のために利用し、その他の目的に利用することはありません。)

上記内容を理解し、電話機等の補助金を申請します。

申請者署名 邑智 小太郎

6. 委任欄 (※申請者と補助金の対象者が別世帯の場合のみ)

委任者がある場合のみ	上記申請者に交付申請手続きの全てを委任します。 ※申請者と補助金の対象者が異なる場合は、補助金の対象者 (65歳以上の者) が記載する 令和 年 月 日 住 所 氏 名
------------	---

※以下は防犯協会事務局記入欄

添付書類チェック	受付	審査	決定	審査内容
<input checked="" type="checkbox"/> 領収書 (レシート)	生安係等 受付者の印	生刑課長、係長等 審査者の印	事務局長、副署長等 決定者の印	<input checked="" type="checkbox"/> 対象機器であるか
<input checked="" type="checkbox"/> 保証書、取扱説明書				<input checked="" type="checkbox"/> 申請金額は適正か
#VALUE!				<input checked="" type="checkbox"/> 申請条件に適合するか (65歳以上の世帯など)
				<input checked="" type="checkbox"/> 適正に設置されているか