

記載例

様式第1号（第5条関係）

申請者の本人確認書類を提示してください。

大田原市長 様

住 所 大田原市本町1-4-1
申請者 氏 名 大田原 与一 押印不要
電話番号 0287-23-1111

大田原市特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付申請書

大田原市特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

なお、補助要件審査のため、私及び世帯員の市税等の納付状況について調査することに同意します。

	メーカー名	品番・型番
購 入 品 名	〇〇〇〇〇〇 ABC-DE123	
購 入 価 格	16,000円←税込価格	
補 助 金 申 請 額	5,000円	
対象となる65歳以上の者（申請者又は同居者）	フリガナ	オオタワラ ヨイチ
	氏 名	大田原 与一
	生年月日	昭和23年 2月 3日
添 付 資 料	(1)領収書 (2)保証書（写し）	

(1)(2)どちらも必要。
(1)領収書は写し不可で原本提出。

補助金申請額は購入価格の1/2で上限5,000円（100円未満切り捨て）。
購入価格8,250円の場合、1/2として4,125円ですが、100円未満は切り捨てのため、4,100円。

補助金交付請求書を併せて提出ください。

申請者の本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証など）を提示ください。