

様式第 1 号（第 6 条関係）

特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付申請書

年 月 日

大子町長 様

住所
氏名
電話番号

特殊詐欺対策電話機等購入費補助金の交付を受けたいので、大子町特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付要綱第 6 条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、補助要件審査のため、私及び世帯員の住民登録及び町税等の納付状況について、町が公簿等により確認することに同意します。

購入品	メーカー名	
	品 名	
	品 番	
購入年月日	年 月 日	
購 入 額	円	
補助金交付申請額	円	
世帯の 6 5 歳以上の者	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
特殊詐欺対策を施した 回線の電話番号	()	
添付書類	(1) 申請者の氏名、購入品名、購入事業者名及び購入した日付が記載されている領収書の写し (2) 購入機器の機能が記載されているカタログ又は取扱説明書等の写し (3) その他町長が必要と認める書類	