

上尾市家具転倒防止器具等設置補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先)

上尾市長

住 所
 申請者 氏 名
 電話番号 ()

上尾市家具転倒防止器具等設置補助金交付要綱第7条第1項の規定により、添付書類を添えて下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

補助金交付申請額 円

補助対象世帯の種別（下記の選択欄の□に✓をつけてください。）

1	□ 65歳以上の者のみで構成
2	□ 身体障害者手帳1級又は2級を所持 (手帳番号：)
3	□ 療育手帳「Ⓐ」又は「A」を所持 (手帳番号：)
4	□ 精神障害者保険福祉手帳1級又は2級を所持 (手帳番号：)
5	□ 要介護3以上の認定を受けている (番号：)

下記事項について誓約・同意することを確認の上、□欄にチェックしてください。

申請日時点で市税に未納がありません。
 補助事業者であることの確認を関係課に対して照会することに同意します。

※補助事業者であることが確認できる書類の写しと市税に未納がないことの証明書の添付がある場合は記載不要

《注意》

- 添付する領収書については、写し（コピー）で市内事業者が市内に事務所又は事業所を有することが確認できるものをご提出ください。
- 代理の方（同居の親族を除く。）が補助金の交付申請手続を行う場合、委任状が必要になります。
- 申請書又は添付書類に不備があった場合は受付できません。

補助金の交付に際しては、次の口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行 信用金庫 農協	支店
預金種別	普通預金	当座預金
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		

ゆうちょ銀行	記号	番号
フリガナ		
口座名義人		