

年 月 日

（あて先） 宇 都 宮 市 長  
（申請者）

住 所	宇都宮市
氏 名	印
生年月日	大・昭 年 月 日（満 歳）
※申請者は満65歳以上であることを確認してください。	

宇都宮市特殊詐欺撃退機器購入費補助金交付申請書兼交付請求書

宇都宮市特殊詐欺撃退機器購入費補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり補助金を申請します。補助金交付に際しましては、審査に必要な住民登録の有無及び納税状況を確認することに同意します。

また、補助金の交付が決定された場合には、補助金を請求します。

交付申請額及び交付請求額

金 円

機器を取付けた 回線の電話番号				
申請者の 振込口座	金融機関名		支店名	
	種 別	普通 ・ 当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			
確認の上 □に✓を してくだ さい	<input type="checkbox"/> 世帯に属するすべての者がこの補助金の交付を過去に受けていません。			
	私の世帯は以下のとおりです。（該当するものに✓） <input type="checkbox"/> 65歳以上の者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 家族と同居しているが、65歳以上の者のみとなる時間帯のある世帯			
添付書類	<input type="checkbox"/> (1)補助対象機器の購入に係る領収書の写し（申請者の氏名、品名、事業者名及び日付の記載があるもの） <input type="checkbox"/> (2)補助対象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 <input type="checkbox"/> (3)申請者の振込口座通帳の写し			

