

行田市特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

行田市長

申請者 住 所

氏 名

電話番号 ()

行田市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、行田市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、下記のとおり必要書類を添えて申請し、及び請求します。

当該補助金の交付の審査に当たり、私及び私の世帯員の世帯状況及び市税等の納付状況について、関係する担当課に照会することに同意します。

また、私は暴力団員ではありません。市長が必要と認める場合には、警察に照会することに同意します。

記

購 入 機 器	製 造 者	
	品 名	
	品 番	
	購入額 (A)	円 (消費税抜き)
	購入年月日	年 月 日
購 入 機 器 の 機 能 等 (いずれかに○を付けてください。)	① 固 定 電 話 機 ② 固 定 電 話 機 に 接 続 す る 機 器	ア 自動的に通話内容を録音する機能 イ 特殊詐欺に係る電話番号からの 着信を自動的に拒否する機能

6 5 歳 以 上 の 世 帯 員	フ リ ガ ナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日 (満 歳)

交 付 申 請 額	円 (A) × 1/2 の額 (1,000円未満の端数切捨て) とし、10,000円を上限とする。
-----------	--

補助金は、次の口座に振り込んでください。

金 融 機 関 名		本 ・ 支 店 名	
種 別	普 通 ・ 当 座	口 座 番 号	
フ リ ガ ナ			
口 座 名 義			

添付書類

- 1 領収書（購入した特殊詐欺対策電話機等の品名、品番、購入者の氏名等が記載されているもの）の写し
- 2 購入機器の機能が確認できる書類
- 3 その他市長が必要と認める書類