

## 益田市特殊詐欺被害防止電話機等購入費補助金交付申請書

(あて先) 益田市防犯協会 会長

令和 年 月 日

(申請者) 住所

氏名(ふりがな)

連絡先

益田市特殊詐欺被害防止電話機等購入費補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

## 1. 交付申請額

円

※ 100円未満は切り捨てとします。

## 2. 申請条件 (該当する数字に○を記入)

1	世帯全員が65歳以上である
2	65歳未満の同居家族がいるが、日中は65歳以上の者の在宅が常態となる

## 3. 機器設置

設置日時	令和 年 月 日	
設置状況 (該当する数字に○を記入)	1	申請者に同じ(下記の記載不要)
	2	下記のとおり
住所		
続柄・氏名		
連絡先		

## 4. 購入機器等

別添保証書、取扱説明書等の写しのとおり

## 5. 同意欄

- 初めて補助金を受ける世帯であり、申請内容に虚偽はないこと  
 機器の設置状況に対する確認があること

上記内容を理解し、電話機等の補助金を申請します。

署名

## 6. 委任欄

委任者がある場合のみ

上記申請者に申請の全てを委任します。  
※申請者が異なる代理申請の場合は機器設置者が記載

令和 年 月 日

氏名

※以下は記入しないでください。

添付書類チェック	受付	審査	決定	審査内容
<input type="checkbox"/> 領収書(レシート)等の写し <input type="checkbox"/> 保証書、取扱説明書の写し <input type="checkbox"/> 個人情報確認同意書 <input type="checkbox"/> 申請者の身分証明書				<input type="checkbox"/> 対象機器であるか <input type="checkbox"/> 申請金額は適正か <input type="checkbox"/> 申請条件に適合するか (65歳以上の世帯など)