

様式第1 (第6条関係)

訂正には二重取り消し線と訂正印が必要です。
修正液や砂消しゴムは使えません。

小松市感震ブレーカー (簡易タイプ) 設置費

補助金交付申請書兼実績報告書

日付は記入しないでください。

年 月 日

小 松 市 長

町内会長印を押印してください。

申請者 住所 **小松市〇〇町〇〇番地**
氏名 **〇〇町町内会長**
小松 太郎
電話 **0761 - 〇〇 - 〇〇〇〇**

印

小松市感震ブレーカー (簡易タイプ) 設置補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

6 世帯主の住所・氏名 は記入しないでください。

| | | | |
|---|---------------|------------------------|--|
| 1 | 購入・設置 製品 | メーカー名 | 株式会社 □ □ |
| | | 製品名 (型式) | △ △ △ △ △ △ |
| 2 | 設置場所 | 小松市〇〇町 | |
| 3 | 設置年月日 | 平成 29 年 7 月 1 日 | |
| 4 | 購入に要する経費 (税込) | 158,760 | 円 |
| 5 | 補助金交付申請額 | 30,000 | 円 |
| 6 | 世帯主の 住所・氏名 | 住 所 | |
| | | 氏 名 | |
| 7 | 添付書類 | 裏 面 貼 付 | (1) 購入に要した金額を証明する書類の原本 (領収書等) (2) 感震ブレーカーの設置場所が確認できる写真 |
| | | 別 添 | (町内会が代理申請する場合) (3) 代理する申請者全員が記名・押印した同意書 |

金額の誤りについては、訂正できませんので、書類を作り直してください。

補助金交付申請額 = 1個あたりの購入に要する費用(税込) × 2/3(千円未満切捨て)

【例】上記の場合 = 10,584(円) × 2/3(千円未満切捨て)

= 7,056(円) → (千円未満切捨て) → 7,000(円)

補助金上限が 2,000 円のため、補助金交付申請額は、2,000(円) × 15(個) = 30,000 円

レシートは無効です。申請者される方のお名前、メーカー・機種名、販売店名・所在地（販売店の押印）が記載されている領収書等をご用意ください。

(1) 購入に要した金額を証明する書類の原本（領収書等）

| 領 収 証 | |
|---|---|
| 申請者のお名前（町内会長） | No. 1234-1234 |
| 〇〇町町内会長 小松 太郎 様 | 請求日 2017年7月25日 |
| | 販売店名・所在地の記載・押印 |
| ¥ 158,760 - | 収 入 印 紙 |
| 但し (株)〇〇製作所 製 □□□□ 15個分 として 上記金額正に領収いたしました | 株式会社〇〇デンキ 小松店 〒923-0000 石川県小松市〇〇町〇〇番地 |
| メーカー・機種名・個数 | キ〇株 小〇式 松〇会 店〇社 |

(2) 感震ブレーカーの設置場所が確認できる写真

感震ブレーカーを設置した場所が
確認できる写真をご用意ください

同意書

感震ブレーカー（簡易タイプ）設置費補助申請について町内会に委任します。

| No. | 住所 | 氏名 | 印 | 備考 |
|-----|------------|---------|---|----|
| 1 | 小松市〇〇町〇〇番地 | 小松 太郎 | 印 | |
| 2 | 小松市〇〇町□□番地 | 石川 花子 | 印 | |
| 3 | 小松市〇〇町△△番地 | 消防 次郎 | 印 | |
| 4 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 5 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 6 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 7 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 8 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 9 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 10 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 11 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 12 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 13 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 14 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| 15 | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 | 〇 〇 〇 〇 | 印 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

感震ブレーカー（簡易タイプ）設置費補助金について上記のとおり同意を頂き、各住戸に設置しました。

町内会長印を押印してください。

平成 29 年 7 月 20 日

感震ブレーカーご購入日以前の日付

町内会長名

〇〇町町内会長
小松 太郎



記入例

小松市感震ブレーカー（簡易タイプ）設置費

補助金交付請求書

日付は記入しないでください。

年 月 日

小松市長

請求者 住所 **小松市〇〇町〇〇番地**

氏名 **小松 太郎**

印

電話 **0761-〇〇-〇〇〇〇**

請求金額 = 補助金交付申請

スタンプ印は無効です。

小松市感震ブレーカー（簡易タイプ）設置補助金交付要綱第6条第1項に基づき、次のとおり補助金の交付を請求します。

日付・番号は記入しないでください。

| | | | |
|-------------|----------------|---------------------------------------|---------------------------|
| 交付決定通知番号 | 年 月 日 | 小松市指令第 | 号 |
| 請求金額 | 2,000 円 | | |
| 振込先 金融機関 | 金融機関名 | 消防 銀行 信用金庫 農協 | 小松 支店 支所 |
| | 口座種別 | 普通 ・当座 | |
| | 口座番号 | 1234567 | |
| | 口座名義人 | (フリガナ) コマツ タロウ 小松 太郎 | |

- ※1 請求者本人の口座としてください。（町内会の場合は、町内会の口座）
- 2 請求者が押印のうえ、ご提出ください。（スタンプ印は無効）
- 3 記載事項の訂正は二重線を引き、同じ印鑑で訂正をお願いします。
- 4 金額の誤りについては、訂正できませんので、書類を作成し直してください。

7ケタの口座番号をご記入ください。