第１号様式（第６条関係）

酒々井町家具転倒防止器具等購入費助成金交付申請書

年　　月　　日

　（あて先）　酒々井町長

申請者　住所　酒々井町

氏名

電話

　酒々井町家具転倒防止器具等購入費助成金交付要綱第６条の規定により、酒々井町家具転倒防止器具等購入費助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 家具転倒防止器具等の種類 | 設置箇所 | 設置家具 | 購入（取付）費用 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
|  |  |  | 円 |
| 合　　計　　金　　額　　（　税　　別　） | | | 円 |

添付書類

（1） 助成対象者の属する世帯の世帯員全員の記載のある住民票の写し

（2） 家具転倒防止器具等の購入又は取付けに係る領収書の原本（発行日から１年以内のものに限る。）

（3） 家具転倒防止器具等の取付けに要した費用の内訳明細書（取付工事業者等に依頼した場合に限る。）

（4） 家具転倒防止器具等の取付後の状況を証する写真

（5） 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める書類