

様式第2号（第4関係）

大町市防災行政無線戸別受信機及びアンテナ購入費補助金
交付申請書兼実績報告書

大町市長

殿

年 月 日

住所 大町市 大町3887番地
申請者
氏名 大町 太郎
電話 0261-22-0420

大町市防災行政無線戸別受信機及びアンテナを購入したので、大町市防災行政無線個別受信機及びアンテナ購入費補助金交付要綱第4の規定により補助金の交付を申請します。

設置年月日	令和 〇年 〇〇月 〇〇日	
戸別受信機製造番号	A 型 1234567	
補助金交付申請（請求）額	申請（請求）額は、世帯等により補助率が異なりますので申請時にご相談ください。	円
補助金の振込希望先金融機関名	〇〇 <input type="checkbox"/> 銀行・信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協・信用組合	大町 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所
振込希望口座の口座番号等	<input type="checkbox"/> 普通・当座 No. 1234567	現金支払希望あり
振込口座の名義（正確に記入）	フリガナ オオマチ タロウ 大町 太郎	
補助金	機 器 等	補助率等
	<input checked="" type="checkbox"/> 戸別受信機（A・B・C型）	<input checked="" type="checkbox"/> 障がい者、要介護者、高齢者等 3 / 4 以内 限度額 35,000円
		<input type="checkbox"/> 上記以外の者 1 / 2 以内 限度額 25,000円
	<input type="checkbox"/> ダイポール型アンテナ	10 / 10 以内 限度額 8,000円
	<input type="checkbox"/> 八木三素子型アンテナ	10 / 10 以内 限度額 27,000円
その他	(1)購入設置に係る請求書及び領収書（写しでも可）を添付すること。 (2)別表の障がい者及び要介護者に該当する者がいる世帯は、手帳、認定結果の写し等の認定の状況を証する書類を添付すること。	