様式第１号（第６条関係）

申請日（請求日）　　年　　月　　日

感震ブレーカー設置補助金交付申請書兼請求書

高島市長

申請者（請求者）　住所：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　　㊞

連絡先：

　高島市感震ブレーカー設置補助金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり補助金を申請し、請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象者 | 氏　　名：  生年月日： |
| 対象家屋 | 持ち家　　・　　借家等 |
| 対象者の要件の内容 | ※該当する番号に〇印をつけてください。  　⑴　満６５歳以上の者を含む世帯  　⑵　要介護状態区分 ２以上  　⑶　身体障がい １級・２級  　⑷　知的障がい Ａ１・Ａ２  　⑸　精神障がい １級  　⑹　指定難病・特定疾患に罹患  　⑺　その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 感震ブレーカーの  設置に要した費用 | 円 |
| 補助金請求額 | 円 |
| 〇感震ブレーカーの購入および設置に要した費用に２分の１を乗じて得た額とし、上限を２０，０００円とします。  （注）補助金額の算出については、千円未満の端数を切り捨てるものとします。 |
| 添付書類 | 〇上記の要件の内容が確認できるものの写し  ※マイナンバーカード、健康保険証、身体障害者手帳等  〇領収書および明細書の写し  〇感震ブレーカーの仕様が分かる書類（カタログ等）  〇取り付けた感震ブレーカーの写真 |
| 振込口座 | 銀行等名：　　　　　　　　　　本店　・　　　　支店  口座番号：　　　　　　　　　　　　　普通　・　当座  （ﾌﾘｶﾞﾅ）  口座名義： |