

大和市振り込め詐欺防止対策のための電話機等購入費補助金交付申請書

担当	係長	課長	受付	・	・
			決裁	・	・
			施行	・	・

年 月 日

大 和 市 長 あて

〒

住 所 太和市.....

(フリガナ)

申請者 氏 名

生年月日 T・S 年 月 日

電話番号

補助金の交付を受けたいので、大和市振り込め詐欺防止対策のための電話機等購入費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

なお、申請資格の審査において、住民基本台帳及び大和市税等の納付状況を閲覧すること、並びに、要請に応じ警察への情報提供を承諾します。

種 類	<input type="checkbox"/> 音声メッセージが流れ、音声録音機能を備えた電話機 <input type="checkbox"/> 音声メッセージが流れ、音声録音機能を備えた機器				
購 入 額			千		円
申 請 額			千	0	0 円
購入年月日	年 月 日				
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 補助対象経費の支払を確認できる領収書等（購入した者の氏名及び電話機等の品名の記載があるものに限る。）の原本又は写し <input type="checkbox"/> 第3条第1項各号に規定する機能が確認できる取扱説明書等の写し <input type="checkbox"/> 補助金の振込先口座の通帳等の写し <input type="checkbox"/> ()				
決 定 日	年 月 日		指 令 番 号	(紙)第 号	
決 定 金 額	千	0	0	交 付 時 期	年 月
収納課確認欄	年 月 日		滞 納	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

※太枠の中のみ記入してください。