



第1号様式（第4条関係）

年 月 日

大和市家庭用AED購入費助成金交付申請書

大 和 市 長 あて

申請者 住 所：
氏 名： 印
電話番号：
続 柄：

大和市家庭用AED購入費助成要綱第4条の規定に基づき、次のとおり申請します。

助成対象者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日 生
助成対象費用	購 入 日	年 月 日
	購入費用	円
	他からの助成の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (円)	
交付申請額	円	
AEDの設置場所	<input type="checkbox"/> 助成対象者の住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()	
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 照会同意書 <input type="checkbox"/> AED等の購入に係る領収書 <input type="checkbox"/> 救命講習を受講したことを証明する書類 <input type="checkbox"/> その他 ()	

受付者