

令和 年 月 日

壬生町長 様

申請者住 所 壬生町

氏 名 ㊦

生年月日 年 月 日

電話番号

壬生町特殊詐欺対策電話機等購入費補助金交付申請書兼請求書

壬生町特殊詐欺対策電話機等購入費補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。なお、補助要件審査のため、私及び世帯員の住民登録の状況、町税等の納付状況について調査することに同意します。

購 入 品 名				
購 入 日		年 月 日		
購 入 金 額		円		
交 付 申 請 額		円		
対象となる65歳以上の同居者 ※申請者と同じ場合は記入不要。		フリガナ		
		氏 名		
		生年月日	年 月 日	
添 付 書 類		(1) 領収書の写し (2) 購入した機器の機能が確認できる書類		
振 込 先	金融機関名		支店名等	
	預金種別		口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			