様式第１号（第５条関係）

玉村町特殊詐欺等被害防止対策機器設置事業補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

（宛先）玉村町長

申請者　住　　所　玉村町大字

氏　　名

生年月日　　年　　月　　日

自宅電話

私は、玉村町特殊詐欺等被害防止対策機器設置事業補助金交付要綱第５条の規定により、次のとおり申請します。本申請に関する事項について、担当職員による関係機関への閲覧・照会に同意します。なお、交付決定後は、交付決定された補助金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

購　入　日	年　　月　　日	設　置　日	年　　月　　日
購入機器	メーカー	型番	
購入金額	円（税込み）		
交付申請額	円	※購入金額の 1/2 上限 6,000 円 100 円未満切捨て	

【振込先（申請者本人名義）】

銀　行　信用金庫 信用組合　協同組合								本店 支店	普通 当座
口座番号								ﾌﾘｶﾞﾅ 名義	

【添付書類】

・ 領収書（日付、申請者の宛名、金額、品名が記載されているもの）
・ 購入機器保証書などの型番がわかるものの写し
・ 振込先となる申請者の口座通帳又はキャッシュカードの写し

※町担当者記載欄※

対象者宛名番号	世帯番号	機器設置確認欄