

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

大 郷 町 長 殿

大郷町特殊詐欺電話撃退装置等購入補助金交付申請書兼実績報告書

(申請者) 住 所 大郷町
氏 名 ⑩
生年月日 年 月 () 歳
電話番号 ()

大郷町特殊詐欺電話撃退装置等購入補助金交付要綱第5条の規程により、次のとおり特殊詐欺撃退電話機等を購入したので、設置完了を報告し補助金の交付を申請します。

1 申請の概要

購入機器	製造販売会社	
	商 品 名	
	型 式	
購入店名		
設置完了年月日	令和 年 月 日	
購 入 金 額	円 (消費税を含む)	

2 交付申請額

交付申請額	円
-------	---

※購入金額の2分の1の額（100円未満は切り捨て）とし、7,000円を上限とする。

3 同意・確認事項（確認のうえ□に✓を記入してください。）

世帯全員の住民基本台帳及び町民の納付状況について町が調査することに同意します。

4 添付書類（確認のうえ□に✓を記入してください。）

- 領収書（原本のみ有効です。商品名、購入金額、購入日及び販売店名が明記されている領収書を添付してください。）
- 購入した電話機等の機能がわかるパンフレット又は説明書（コピー可）