

松野町長 様

〒 798-21xx

申請者 住所 松野町大字吉野xxxx番地

氏名 吉野 太郎

連絡先 090-xxxx-xxxx

松野町家具転倒防止等対策費補助金交付申請書兼請求書

松野町家具転倒防止等対策費補助金の交付を受けたいので、松野町家具転倒防止等対策費補助金交付要綱第5条の規定により補助金の交付を申請します。

記

限度額15,000円

1 補助申請金額 ￥15,000円

2 経費内訳

経費総額	補助対象経費	町補助金	個人負担金
21,000円	20,000円	15,000円	6,000円

1,000円未満切り捨て(ただし、1,000円に満たない場合は100円未満切り捨て)

3 家具転倒防止等対策の概要

住居の種類	1 持家 2 借家 3 アパート
固定した家具等の種類及び台数等 (○で囲む。)	ダンス 1台、食器棚 1台、テーブル 台、冷蔵庫 台 テレビ 台、ガラス 枚 その他 ()
家主等の承諾 (住居の種類で2・3に該当する場合のみ記入)	上記申請により金具等を壁、床等に取り付け、家具転倒防止等対策を実施することを承諾します。 <p style="text-align: right;">令和6年xx月xx日</p> 所有者又は 住所 松野町大字松丸xxxx番地 管理者 氏名 松野 一郎 ※ 氏名は、所有者又は管理者の自署又は記名押印により記入してください。

4 口座振込先

金融機関名	伊予銀行	口座種別	普通 当座
支店名	松丸支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
口座名義人	(フリガナ) ヨシノ タロウ 吉野 太郎		

5 添付書類

- (1) 実施した家具転倒防止等対策に要した経費内訳（単価、数量、作業費等）が確認できる領収書等
- (2) 家具転倒防止等対策の実施が確認できる写真
- (3) 町税等納付状況調査同意書（様式第2号）

町税等納付状況調査同意書

令和6年xx月xx日

松野町長 様

申請者 住所 松野町大字吉野xxxx番地

氏名 吉野 太郎

松野町家具転倒防止等対策費補助金の交付申請に当たり、申請者である私及びその同一世帯員の下記の町税等の納付状況について、松野町が調査することに同意します。

なお、松野町が同一世帯員の調査を行うことについては、申請者である私が、同一世帯員から承諾を得ていることを申し出ます。

----- 以下松野町記入欄 -----
記

費目	滞納の有無	調査担当 部署名	確認日	担当者
町民税	有 無			
固定資産税	有 無			
軽自動車税	有 無			
国民健康保険税	有 無			
後期高齢者医療保険料	有 無			
介護保険料	有 無			
保育料	有 無			
放課後児童クラブ利用料	有 無			
住宅新築資金	有 無			
校納金	有 無			
水道使用料	有 無			
住宅使用料	有 無			

備考 調査の対象は、申請者及びその同一世帯員全員とすること。

住民票謄本を添付すること。