

様式第 1 号（第 6 条関係）

年 月 日

中之条町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

中之条町高齢者世帯エアコン購入費等補助金交付申請書

中之条町高齢者世帯エアコン購入費等補助金交付要綱第 6 条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。

記

設 置 年 月 日	年 月 日		
購入・設置の費用	円		
補 助 金 申 請 額	円		
振 込 先	金融機関名 支店名		
金 融 機	口 座 番 号		普通・当座
関 名	口座名義人（フリガナ）		

備考

- 1 補助金は、補助対象経費の 2 分の 1 以内とし、限度額 5 万円。
100 円未満の端数は切り捨てる。
- 2 補助対象経費に要した費用の領収書及び保証書の写し。
設置したエアコン及び室外機の写真を添付すること。
- 3 口座名義人は申請者と同一とする。

【住民登録・町税等の閲覧同意】

私は、中之条町高齢者世帯エアコン購入費等補助金申請に必要な事項として「町税等納入状況の閲覧」「住民登録の閲覧」について担当係員が調査閲覧することに同意します。

申請者 _____