

様式第1号（別表関係）

特殊詐欺等被害防止対策機器設置費補助金交付申請書

一関市長 様

申請日 令和 年 月 日

補助金申請者	フリガナ					性別	<input type="checkbox"/> 男性
	氏名						<input type="checkbox"/> 女性
	生年月日	※令和4年4月1日時点の年齢を記入ください 年 月 日 (満 歳)					
	住所 電話番号	〒 一関市 ☎ ()					
対策機器を設置する電話番号		【固定電話番号】 0191 - ()					
世帯区分	高齢者単身世帯・高齢者のみの世帯(夫婦・親子)・ その他 ()						
世帯構成	氏名		年齢	歳	続柄		
	氏名		年齢	歳	続柄		
	氏名		年齢	歳	続柄		
	氏名		年齢	歳	続柄		
購入機器のメーカー・名称		購入価格		購入店舗			
		円					
※添付書類 ① 対策機器の購入及び設置に要した経費が確認できる領収書 ② 製品目録（カタログ等）、取扱説明書その他の対策機器の仕様が確認できる書類							

【申請書を提出する前にご確認の上、署名をお願いいたします】※裏面も確認願います。

特殊詐欺等被害防止対策機器設置費補助金の交付申請に当たり、資格確認のための住民基本台帳の閲覧に同意します。

申請者署名欄（自筆）

処理欄	受付者		受付日		審査担当		審査結果	
-----	-----	--	-----	--	------	--	------	--

(裏面)

【申請にあたっての注意事項】

申請書受理後、内容を審査し、設置が適切と認めるときは、補助金を交付します。したがって、申請が補助金交付を確約するものではありません。審査結果は、後日お知らせします。

また、対策機器を設置することにより被害を完全に防ぐことを保証するものではありません。