

# 記載例

様式第1号（第6条関係）

## 天理市特殊詐欺等防止対策機器購入費補助金交付申請書

申請書の提出日 令和〇年〇月××日

天理市長様

申請者

住所 〒632-8555

天理市川原城町605番地

記名のみで押印は不要です。

フリガナ テンリ タロウ  
氏名 天理 太郎

生年月日 昭和〇〇年 〇月 〇日

電話番号 0743-××-××××

申請者以外（代理人等）の電話番号を記入する場合は、申請者との関係（長男等）を電話番号の右側に括弧で記入ください。

天理市特殊詐欺等防止対策機器購入費補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

補助年度	令和〇年度	補助金の名称	天理市特殊詐欺等防止対策機器購入費補助金
補助事業の経費所要額	補助対象経費の合計額 9,500円		
交付申請	上記額の1/2（100円未満切り捨て）の額又は限度額（10,000円） 4,700円		
対象となる65歳以上の世帯員	フリガナ	テンリ イチロウ	
	氏名	天理 一郎	
	生年月日	昭和△△年 ×月 ×日	
補助事業の完了予定年月日	令和〇年〇月〇日		
申請日時点で満65歳以上である必要があります。		1 特殊詐欺等防止対策機器の機能が記載されているカタログ等の写し 2 特殊詐欺等防止対策機器の購入予定額（取付費用を含む。）を確認できる書類（見積書など） 3 市税納付状況等確認の承諾書（様式第2号）	
添付書類			
経費所要額が確認できる見積書や店頭での価格表示の写真など			