

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

年 月 日

天 理 市 長 様

申 請 者  
住 所 〒

フリガナ  
氏 名  
生年月日 年 月 日  
電話番号

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	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		円	
交 付 申 請 金 額		円	
対象となる 6 5 歳以上の世帯員	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	
添 付 書 類		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）	