

様式第1号（第5条関係）

特殊詐欺等被害防止対策防犯機能付き電話機器設置補助金交付申請書

年 月 日

瀬戸内市長 様

申請者 住 所

氏 名

印

電話番号

次のとおり特殊詐欺等被害防止対策防犯機能付き電話機器を設置したので、瀬戸内市特殊詐欺等被害防止対策防犯機能付き電話機器設置補助金交付要綱第5条の規定により、補助金の交付を申請します。

なお、申請についての審査に関し、市で保有する情報を確認することについて同意します。

記

購 入 品 名		
購 入 先		
設 置 場 所		
購 入 価 格	円	
補助金申請額	円（購入・設置費用の1/2；上限5,000円）	
補 助 対 象 者	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
添 付 資 料	(1) 領収書 (2) 保証書（写し） (3) その他市長が必要と認める書類	