

小豆島町長 殿

（申請者）

住 所 小豆島町 _____

氏 名 _____

電話番号（ _____ ）

小豆島町家具類転倒防止対策促進事業補助金交付申請兼実績報告書

年度小豆島町家具類転倒防止対策促進事業補助金の交付を受けたいので、別紙関係書類を添えて申請します。

1 補助対象経費に関する事項

① 家具類転倒防止器具費用（補助対象経費）	円
② 家具類転倒防止器具設置費用（補助対象経費）	円
③ ①+②【添付の支出証拠書類と一致すること】	円
以下により補助金交付申請額を算定してください。	
④ ③×2/3	円
⑤ ④から千円未満切り捨て	円
⑥ ⑤≥30,000 円の場合：補助金交付申請額は 30,000 円です。 ⑤<30,000 円の場合： " " は⑤の金額です。	
家具類転倒防止器具購入日	年 月 日
家具類転倒防止器具設置日【②費用がある場合記入】	年 月 日

2 補助金交付申請額 金 _____ 円

3 補助金の振込先

(フリガナ) 口座名義									
(金融機関名)			(本店・支店等名)						
			銀行					本店	
			農協					支店	
預金種目 □部分は、 該当する 方にレを 記入して ください。	当座 □	普通 (総合) □	口座番号 (右詰め)						

4 添付書類

- (1) 器具取付け前と器具取付け後の家具類の写真
- (2) 支出証拠書類

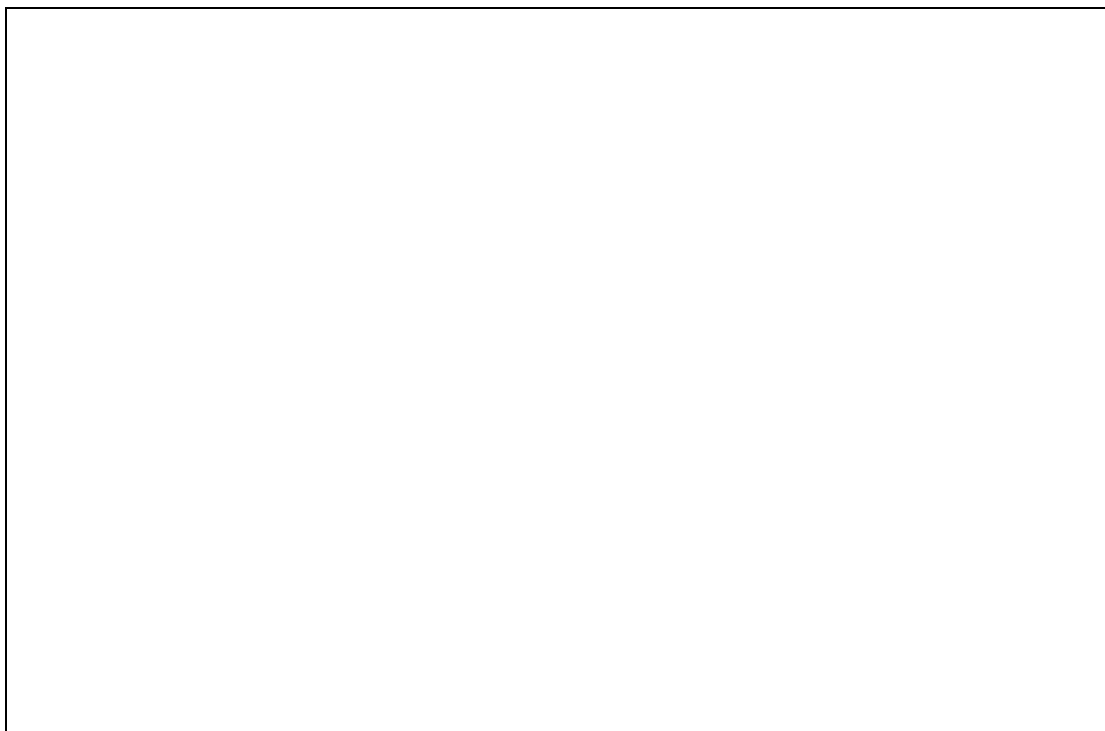
【器具取付け前と器具取付け後の家具類の写真】

下記①・②が必要です。

① 器具取付け前の家具類の写真




② 器具取付け後の家具類の写真



【支出証拠書類（領収証やレシート等の写し）】

- ・ 購入した器具の内訳及び金額並びに購入日が分かるもの
- ・ 業者に設置を依頼した際は、その設置金額及び
- ・ 設置日が分かるもの

A large empty rectangular box with a black border, intended for pasting receipts and invoices. The box is currently blank.