

様式第1号（第5条関係）

（表）

佐伯市家具転倒防止対策推進事業補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

佐伯市長 田 中 利 明 様

住 所
申請者 世帯主氏名
電 話 番 号

佐伯市家具転倒防止対策推進事業補助金の交付を受けたいので、佐伯市家具転倒防止対策推進事業補助金交付要綱第5条の規定により、下記のとおり申請及び請求をします。

また、私の自宅において、佐伯市長が家具転倒防止器具の取付状況に関し、調査及び確認をすることについて同意します。あわせて私の世帯に佐伯市暴力団排除条例（平成23年佐伯市条例第43号）第6条第1号に規定する暴力団関係者がいないことを誓約します。

記

- 1 交付申請額及び請求額 円
2 購入内訳

家具転倒防止器具	個数	対象家具等	金額
合計			

- 3 口座振込先（世帯主の口座に限る。）

金融機関	種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義人
銀行 本店	普通		
金庫 支店			
組合 出張所	当座		

(裏)

4 添付書類

- (1) 上記2の内訳が分かる領収書の原本
- (2) 家具転倒防止器具の取付け前及び取付け後の写真
- (3) 住民票謄本 (※下欄の同意をする場合は省略可)
- (4) 佐伯市家具転倒防止対策推進事業補助金交付要綱第3条第2号に規定する世帯であることを証明する書類
- (5) 世帯全員の市税納税証明書 (※下欄の同意をする場合は省略可)

佐伯市家具転倒防止対策推進事業補助金の交付決定審査に伴う調査等の同意の有無	
住民基本台帳情報	私の世帯の住民基本台帳について、佐伯市長が関係公簿等を照会・調査することに <input type="checkbox"/> 同意します。(世帯主の生年月日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 同意しません。(※住民票謄本の添付が必要になります。)
佐伯市税納付状況	私の世帯の市税の納付状況について、佐伯市長が関係公簿等を照会・調査することに <input type="checkbox"/> 同意します。(世帯主の生年月日 年 月 日) <input type="checkbox"/> 同意しません。(※世帯全員の納税証明書の添付が必要になります。)