様式第１号（第６条関係）

　　　　年　　月　　日

（宛先）高松市長

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号　(　　　　－　　　　－　　　　)

高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付申請書

高松市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、高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付要綱第６条第１項の規定により、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

　なお、この申請に当たり、私の住所、同一世帯員、市税の納付状況を確認することについて同意します。

　　交付申請の額の根拠

|  |  |
| --- | --- |
| ①　家具類転倒防止器具の購入及び取付作業に要する経費（補助対象経費） | （消費税等込）円 |
| 次により補助金交付申請額を算定してください。 |
| ②　①×2/3　（千円未満切り捨て） | 円 |
| ③　②≧10,000円の場合：補助金交付申請額は10,000円です。②＜10,000円の場合：補助金交付申請額は②の金額です。 |

１　補助金交付申請額 金　　　　　　　　円

２　添付書類

(１)　申請者が本人である場合

　　　本人であることを確認することのできる書類（運転免許証、健康保険証などの写し）

(２)　代理人が申請をする場合

　　(１)の添付書類に加えて、代理人が本人であることを確認することのできる書類

（参考）

(１)　補助金の交付の対象となる経費

補助の対象者自らが居住する住宅の家具類（ア）に設置する器具（イ）の購入及び取付けを事業者に依頼する場合の取付作業に要した経費

（ア）家具類：たんす、本棚、食器棚等の家具、テレビ、冷蔵庫、電子レンジ等の家電製品その他市長が認めるもの

（イ）器　具：Ｌ字金具、連結金具、ポール式器具、ベルト式器具、ストッパー式器具、マット式器具、扉開放防止器具、収容物落下防止器具その他市長が認めるもの

(２)　補助金の額

補助対象経費の額の３分の２の範囲内において市長が定める額。１世帯につき１万円を限度とする。なお、補助金は、１世帯につき１回に限り交付する。

※注意事項

(１)　補助金の交付の対象となるのは、本市に住所を有し、補助金の交付申請の日において納期限の到来した本市の市税を滞納していない人。

　(２)　申請日及び申請者欄を訂正した場合は、申請者欄に押印の上、同じ印鑑により訂正をしてください。

　(３)　金額については訂正が認められません。訂正を必要とするときは、新しい高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付申請書に書き直してください。

　(４)　補助金の振込先は、申請者本人名義の口座以外に指定することはできませんので、あらかじめ御了承ください。

様式第１号（第６条関係）

**記載例**

　**令和　〇**年　**〇**月　**〇**日

（宛先）高松市長

申請者　住　　所　　**高松市〇〇町〇〇番地〇〇**

氏　　名　　　　**高松　太郎**

**押印は不要ですが、記載内容を訂正する場合は、用紙を差し替えるか、申請書欄に押印のうえ、同じ印鑑より訂正してください。（※金額訂正は不可）**

電話番号　(　**〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇**　)

高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付申請書

高松市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、高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付要綱第６条第１項の規定により、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

**転倒防止器具の購入及び取付に要する予定金額を記載してください。購入器具が決まっていない場合は、おおよその金額で差し支えありません。**

**※器具取付後に提出いただく実績報告書に記載する金額が、最終的な補助対象経費になります。**

　なお、この申請に当たり、私の住所、同一世帯員、市税の納付状況を確認することについて同意します。

　　交付申請の額の根拠

|  |  |
| --- | --- |
| ①　家具類転倒防止器具の購入及び取付作業に要する経費（補助対象経費） | （消費税等込）**１５,０００**円 |
| 次により補助金交付申請額を算定してください。 |
| ②　①×2/3　（千円未満切り捨て） | **１０,０００**円 |
| ③　②≧10,000円の場合：補助金交付申請額は10,000円です。②＜10,000円の場合：補助金交付申請額は②の金額です。 |

１　補助金交付申請額 金　**１０,０００**　円

**①の金額に２/３をかけた金額（千円未満は切捨て）を記載してください。**

２　添付書類

(１)　申請者が本人である場合

**添付書類が必要です。**

　　　本人であることを確認することのできる書類（運転免許証、健康保険証などの写し）

(２)　代理人が申請をする場合

　　(１)の添付書類に加えて、代理人が本人であることを確認することのできる書類

**③の記載内容を確認の上、10,000円又は②の金額を記載してください。**

（参考）

(１)　補助金の交付の対象となる経費

補助の対象者自らが居住する住宅の家具類（ア）に設置する器具（イ）の購入及び取付けを事業者に依頼する場合の取付作業に要した経費

（ア）家具類：たんす、本棚、食器棚等の家具、テレビ、冷蔵庫、電子レンジ等の家電製品その他市長が認めるもの

（イ）器　具：Ｌ字金具、連結金具、ポール式器具、ベルト式器具、ストッパー式器具、マット式器具、扉開放防止器具、収容物落下防止器具その他市長が認めるもの

(２)　補助金の額

補助対象経費の額の３分の２の範囲内において市長が定める額。１世帯につき１万円を限度とする。なお、補助金は、１世帯につき１回に限り交付する。

※注意事項

(１)　補助金の交付の対象となるのは、本市に住所を有し、補助金の交付申請の日において納期限の到来した本市の市税を滞納していない人。

　(２)　申請日及び申請者欄を訂正した場合は、申請者欄に押印の上、同じ印鑑により訂正をしてください。

　(３)　金額については訂正が認められません。訂正を必要とするときは、新しい高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付申請書に書き直してください。

　(４)　補助金の振込先は、申請者本人名義の口座以外に指定することはできませんので、あらかじめ御了承ください。