

様式第1号（第6条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

函南町感震ブレーカー設置事業費補助金交付申請書

年 月 日

函南町長 仁科 喜世志 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号

補助金の交付を受けたいので、函南町感震ブレーカー設置事業費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 設置予定製品等

購入・設置 予定製品	メーカー名	
	製品・品番号	
補助対象経費（税込）		円
申請金額		円 ※「補助対象経費」×2/3 (1,000円未満切捨て 上限30,000円)
着工予定		年 月
完了予定		年 月
添付資料		(1) 函南町内の住宅であることが分かる書類の写し (2) 感震ブレーカーの設置予定場所の写真 (3) 補助対象経費の見積書の写し (4) 設置しようとする感震ブレーカーの種類が分かる書類の写し

2 設置場所となる住宅区分

設置場所	函南町
住宅区分 (該当を○)	(1)持ち家 (2)借家 (3)アパート (4)その他 ()

3 住宅の所有者の承諾（※設置する住宅が持家である場合は記入不要）

私が所有又は管理する住宅に、上記機器を設置することを承諾します。	
年 月 日	
所有者又は管理者	住 所
	氏 名
	印