

豊橋市特殊詐欺対策装置購入費補助金交付申請書

※最初にご確認ください。※

- ・申請者は、市内在住の65歳以上であるか。
- ・以下のいずれかの世帯構成であるか。
(1)ひとり暮らしである場合 (2)高齢者のみで構成される世帯
(3)日中に住居が高齢者のみとなる世帯の高齢者

申請日 令和 年 月 日

より、申請します。
あたり、私は市税の滞納がないことを宣誓し、市によ

る住民基本台帳及び税務資料の閲覧を認めます。

記

申請者	住所	〒999-6666 豊橋市●●町字▼▼1番		
	フリガナ	トヨハシ タロウ		
	氏名	豊橋 太郎		
	生年月日(年齢)	大正	昭和	10年5月27日(91歳)
	電話番号	0532-51-2303		
特殊詐欺対策装置	メーカー名	トビラシステムズ	名称	迷惑電話フィルタボックス
		株式会社	型番	JD-AH1
支払い金額	15,000 円 (消費税を含んだ額)			補助対象額のみ記入(装置以外の商品分、ポイント・商品券等使用分等は除く)
交付申請額	7,000 円			(支払い金額の2分の1で上限7,000円、1,000円未満切り捨て)
同意項目	<input checked="" type="checkbox"/> 私は、豊橋市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員等に該当しません。市長が必要と認める場合には、警察への照会がなされることに同意します。 <input checked="" type="checkbox"/> 私は、市が行う特殊詐欺対策装置の利用状況等に関するアンケート等の調査に協力します。 <input checked="" type="checkbox"/> 私は、この申請により市が入手する個人情報に関し、この補助金の目的の範囲内で使用されることに同意します。			

※購入後2か月以内または年度末(3月31日)のいずれか早い日までに申請をお願いします。

添付書類

- ① 領収書等の写し
- ② 購入若しくは取付けした特殊詐欺対策装置を確認できる保証書又は取扱説明書等の写し
- ③ 特殊詐欺対策アダプタの利用を開始したことが確認できる書類の写し(特殊詐欺対策アダプタの場合のみ)
- ④ 家族状況申出書(日中に住居が高齢者のみとなる世帯の高齢者の場合のみ)

豊橋市特殊詐欺対策装置購入費補助金請求書

様式第3

豊橋市長様 申請者住所 豊橋市●●町字▼▼1番
氏名 豊橋太郎

豊橋市特殊詐欺対策装置購入費補助金交付要綱第9条の規定により、以下のとおり補助金の交付を請求します。

請求金額	万	千	百	十	円
	¥	7	0	0	0

振込口座	金融機関名	〇〇信用金庫	本・支店名	△△支店
	預金種別	普通・当座	口座番号	12345678
	フリガナ	トヨハシ タロウ		
	口座名義人	豊橋 太郎		

※口座名義人は申請者と同一であり、個人名のものに限ります。振込先の口座番号等のわかるものの写しを添付してください。