

上島町家具転倒防止等推進補助金交付申請書兼請求書

上島町長 様

申請者

住 所 越智郡上島町

氏 名 ⑩

電話番号

上島町家具転倒防止等推進補助金の交付を受けたいので、上島町家具転倒防止等推進補助金交付要綱第 6 条の規定により、次のとおり申請及び請求します。

1 補助金交付申請額及び請求額 金 円

2 家具転倒防止等対策の概要

購入・設置金額 (消費税込み)	円		
町内業者・町外業者 の区分及び補助率	町内業者 (3 / 4)	町外業者 (1 / 2)	
完了した日	令和 年 月 日		

3 口座振込先

金融機関名	銀行 農協	支店名等	支店
口座種別	普通 当座	口座番号	
フリガナ 口座名義人			

4 添付書類

- 1) 家具転倒防止等対策に要した経費の領収書
- 2) 家具転倒防止等対策に要した経費の内訳書（様式第 4 号）
- 3) 家具転倒防止等対策の実施前後の写真（様式第 5 号）
- 4) 町税等の滞納がない旨の申出書（様式第 6 号）
- 5) 借家の場合、貸主の同意書（様式第 7 号）

別表第 1 (第 4 条―第 6 条関係)

家具転倒防止器具等設置

申請回数	1 世帯につき 1 回とし、世帯の代表者が行うものとする。 ただし、転居等で自宅が変わった場合、その限りではない。
補助対象経費	当該年度の 4 月 1 日 (令和 6 年度は 1 0 月 1 日) から同 2 月 28 日までの間に、自宅に新品 (未使用品) の家具転倒防止器具等を購入し、設置工事が完了したもので、2 万円を限度額とする。また、設置工事を行う場合、家具転倒防止器具等の購入と同一の業者で実施しなければならない。
補助金の額	1 町内に住所を有する業者 (以下「町内業者」という。) で実施した場合補助対象経費の 4 分の 3 千円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てた額 2 町外に住所を有する業者 (以下「町外業者」という。) で実施した場合補助対象経費の 2 分の 1 千円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てた額
申請書類	1 上島町家具転倒防止等推進補助金交付申請書兼請求書 2 業者の発行した領収書 (申請者の氏名、日付、金額及び家具転倒防止器具等の購入及び設置工事である旨が記され、かつ、業者の印を記したものに限る。) の原本 3 金額の内訳が分かるものの写し (様式第 4 号) 4 設置前後の写真 (様式第 5 号) 5 町税等の滞納がない旨の申出書 (様式第 6 号) 6 借家の場合、貸主の同意書 (様式第 7 号)

(様式第 4 号)

家具転倒防止等対策に要した経費の内訳書

項 目		金 額 (円)	備 考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
小 計			
消費税額			1 0 %
合 計			

(様式第 5 号)

家具転倒防止等対策の実施前後の写真

実施場所 ()

実施前

実施後

設置した家具等ごとに作成してください。

(様式第 6 号)

令和 年 月 日

町税等の滞納がない旨の申出書

上島町長 様

申請者
住 所 越智郡上島町
氏 名 ⑩
電話番号

上島町家具転倒防止等推進補助金の交付申請にあたり、町税等の滞納がない旨を申し出ます。

なお、担当課等において、納税等の状況を調査することに同意します。

．．．．．以下上島町記入欄．．．．．

担当課等	項 目	滞納の有無 (担当課等記入欄)	摘 要
住民課	町民税	有 無	
	固定資産税	有 無	
	国民健康保険税	有 無	
	後期高齢者医療保険料	有 無	
	軽自動車税	有 無	
	保育料	有 無	
		有 無	
		有 無	
公営事業課	上下水道使用料	有 無	

調査の対象は、補助の対象となる者及びその世帯全員とする。