

様式第1号(第6条関係)

小布施町特殊詐欺対策支援事業補助金交付申請書兼実績報告書(請求書)

令和 年 月 日

(申請先)小布施町長

申請者	住 所	小布施町大字
	氏名(フリガナ)	()
	対策を行う固定電話の番号	

小布施町特殊詐欺対策支援事業補助金交付要綱第6条に基づき、次のとおり交付を申請します。

(令和5年10月21日以降に特殊詐欺対策として設置費用を負担した固定電話用機器が対象です。)

65歳以上の者の氏名	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> (本人以外)氏名: 続柄: <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他() 年齢: 歳		
品名 (2の場合は、機器の 情報を記入すること)	<input type="checkbox"/> 1. NTT東日本「特殊詐欺対策サービス」 <input type="checkbox"/> 2. メーカー: 型番: 購入した機器の特殊詐欺対策機能に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 <input type="checkbox"/> ① 通話を自動録音し、そのことを相手にも知らせる機能 <input type="checkbox"/> ② 不審な電話を警告表示、又は着信を拒否する機能		
購入(支払)日	令和 年 月 日	添付書類:領収証の写し	
購入・設置費用 (補助対象経費)	円	2は、メーカー・型番が確認できる 書類(保証書等)の写しも必要	
交付申請額	円 (費用の1/2、上限1万円、100円未満切捨て)		
振込口座 (申請者の口 座に限る)	金融機関名		支店名
	預金の種類	<input type="checkbox"/> 普通 ・ <input type="checkbox"/> 当座	口座番号

申請に必要な同意について(を記入してください。)

<input type="checkbox"/> ① この申請の事務処理に必要な住民登録及び町税等の納付状況を閲覧すること
<input type="checkbox"/> ② 機器の設置状況確認のために電話を行う場合があること
申請者署名(自書) _____