

(表)

別記第1号様式(第6条第1項関係)

白井市住宅用防犯対策設備支援補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先) 白井市長

(申請者)

氏 名 \_\_\_\_\_

白井市住宅用防犯対策設備支援補助金について、白井市住宅用防犯対策設備支援補助金交付要綱第6条第1項の規定により、申請します。

申請者	住 所	白井市		
	電話番号		生年月日	年 月 日
同一世帯員 (十八歳未満を除く)	氏 名		生年月日	年 月 日
	氏 名		生年月日	年 月 日
	氏 名		生年月日	年 月 日
	氏 名		生年月日	年 月 日
	氏 名		生年月日	年 月 日

【申請内容】

申請設備 (各工事費含む) ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 録画機能付きドアホン _____ 円(税込) ① <input type="checkbox"/> センサーライト ( 台) _____ 円(税込) ② <input type="checkbox"/> 防犯カメラ ( 台) _____ 円(税込) ③
購入年月日	年 月 日 ※複数の設備を申請する場合は最も早い日(1年以内)を記入
設置年月日	年 月 日 ※複数の設備を申請する場合は最も早い日を記入
補助対象経費(A)	円(税込) ①+②+③
交付申請額	円(補助対象経費(A)の1/2、100円未満切捨て、最大1万5千円)

【振込先(申請者名義のものに限る)】

金融機関名	金融機関コード			本・支店(所)名	支店コード		
口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄			口座番号			
フリガナ							
口座名義人							

