年　　月　　日

金山町高齢者等エアコン設置助成事業助成金申請書

金　　山　　町　　長 様

申請者

住所　〒

金山町

氏名（自署又は記名・押印）

電話 （ ） －

金山町高齢者等エアコン設置助成事業の助成金の交付を受けたいので、金山町高齢者等エアコン設置助成事業実施要綱第６条の規定により下記のとおり申請します。

記

１　設置購入費用　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　申請金額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　※エアコン設置費用の２分の１の額と５万円のうち、いずれか少ない金額を記入してください。

３　申請者及び世帯員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 続柄 |
|  |  　  | 歳 | 本人 |
|  |  　　　　  | 歳 |  |
|  |  　　　　  | 歳 |  |
|  |  　　　　  | 歳 |  |

　　※実際に同居している方全員について記入してください。

４　添付書類

* 同意書（課税状況閲覧・照会）
* エアコンの購入及び設置に要する費用を明らかにした見積書
* 手帳の写し（手帳の交付がある場合）

（手帳：身体障害者手帳１級又は２級、療育手帳Ａ判定、精神障害者保健福祉手帳１級）