

令和 年 月 日

日野町長 様

住 所 日野町根雨 101 番地

申請者名 日野 花子  
(記名押印又は署名)

生年月日 昭和 25 年 4 月 1 日

電話番号 〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇

高齢者スマートフォン購入支援補助金交付申請書

高齢者スマートフォン購入支援補助金の交付を受けたいので、日野町高齢者スマートフォン購入支援補助金交付要綱第 6 条の規定により下記のとおり申請します。

下記「補助事業等に要する経費」の金額。ただし 20,000 円を超えるときは、20,000 円と記入してください。

|             |                                                                                                                       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 交付申請額       | 円 ( 1 , 0 0 0 円未満切り捨て)                                                                                                |
| 補助事業等に要する経費 | 円                                                                                                                     |
| スマートフォンの種類  | メーカー名等 :<br><br>型番等 :<br><div>本体代金、データ移行料、購入手数料、充電器代の合計を記入してください。</div>                                               |
| 添付書類        | ・スマートフォン購入明細書の写し (購入日及び機器代金分かるもの)<br>・補助金に係る誓約書<br>・その他町長が必要と認める書類 ( )                                                |
| 補助金の振込先     | 金融機関名 :<br><br>店舗名 :<br><br>預金種別 : 普通 ・ 当座<br>口座番号 :<br><br>口座名義人 : (カナ)<br><br>(漢字)<br><div>申請者本人の口座を記入してください。</div> |