様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

京丹後市長　　様

 (〒　　　-　　　)

申請者　　住所

氏名

電話

対象者との続柄

京丹後市認知症高齢者等位置探索サービス利用補助金交付申請書

認知症高齢者等位置探索サービス利用補助金の交付を受けたいので、京丹後市認知症高齢者等位置探索サービス利用補助金交付要綱第６条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 機器利用者 | 氏名 |  | 性別 | 男女 | 生年月日 | 　年　月　日 |
| 住所 | 京丹後市 | 電話番号 |  |
| 対象経費内訳（初期費用） | 本体機器 | 購入（　　　　　　円）　・　レンタル |
| 付属機器 | 充電器（　　　　　　円） |
| 諸経費 | 加入料　　　　（　　　　　　円）初期登録料　　（　　　　　　円）契約事務手数料（　　　　　　円）その他　　　　（　　　　　　円） |
| 助成額 | 　　　円　（対象経費の範囲内で上限１万円です） |

注：この申請書には、次の資料を添付してください。

(1)　補助対象経費に係る領収書又は支払ったことを確認できる書類の写し

(2)　補助対象経費の内訳を確認できる書類の写し

○ 補助金振込先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依頼欄 | 金融機関名 | 本店　支店　出張所 | 種目 | 口座番号 |
| １普通預金２当座預金３その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ口座名義人 |  |
|  |