

様式第 1 号(第 6 条関係)

有田川町感震ブレーカー設置事業補助金交付申請書

令和 年 月 日

有田川町長 様

有田川町感震ブレーカー設置事業補助金の交付を受けたいので、有田川町感震ブレーカー設置事業補助金交付要綱第 6 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

なお、有田川町感震ブレーカー設置事業補助金交付要綱第 3 条に規定する世帯であることを確認するため、世帯員の個人に関する情報を町が閲覧されること並びに関係機関に問い合わせを行うことを承諾します。

申請者	住 所	有田川町				
	ふりがな 氏 名	⑩				
	電話番号					
	生年月日	年 月 日(歳)				
世帯構成	申請者と同居する家族についてご記入ください。					
	氏 名	生年月日	申請者との続柄	氏 名	生年月日	申請者との続柄
対象世帯 ※該当番号 に○を付け ること。	1. 満 6 5 歳以上の者のみで構成する世帯 2. 要介護認定において、要介護 3 以上に該当する者の属する世帯 3. 身体障害者手帳を有し、障がい程度が 1 級又は 2 級の者が属する世帯 4. 療育手帳を有し、障がい程度が A 判定の者が属する世帯 5. 精神障害者保健福祉手帳を有し、障がい程度が 1 級の者が属する世帯 6. 特定疾患医療受給者証の交付を受けている者の属する世帯 7. 小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受けている者の属する世帯 8. その他 ()					

(裏面あり)

