別記様式第１号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　東広島市長　様

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号　（　　　）　　　―

東広島市防災用品購入補助金交付申請書兼請求書

　東広島市防災用品購入補助金（以下「補助金」という。）の交付を受けたいので、東広島市防災用品購入補助金交付要要領第２条の規定に基づき、次のとおり申請します。

１　補助対象者の該当区分（該当欄に〇を記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険の要介護３以上の認定者 |  | 精神障害者保健福祉手帳1級の者 |
|  | 身体障害者手帳1級または2級の者 |  | 障害支援区分１～６の者 |
|  | 療育手帳またはＡの者 |  | 75歳以上の一人暮らし |
|  | このほか、避難行動要支援者として、市に登録されている者 | | |

２　実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 金額（税込） | 品目 | 金額（税込） |
| 1. 非常用持出袋 |  | ⑬ 備蓄用水・食料 |  |
| 1. 発電機、蓄電池・乾電池 |  | ⑭ 給水タンク・給水袋 |  |
| 1. 懐中電灯、ランタン |  | ⑮ 携帯用浄水器 |  |
| 1. ラジオ |  | ⑯ ドライシャンプー |  |
| 1. 簡易トイレ、携帯用トイレ |  | ⑰ 消火器・火災警報器 |  |
| 1. テント・寝袋、敷マット |  | ⑱ 感震ブレーカー |  |
| 1. クーラーボックス |  | ⑲ 防犯ブザー、笛 |  |
| 1. 折りたたみ椅子 |  | ⑳ 救急セット |  |
| 1. カセットコンロ等 |  | ㉑ 軍手・ロープ |  |
| 1. 家具転倒・落下防止器具 |  | ㉒ 土のう袋 |  |
| 1. ヘルメット・防災頭巾 |  | ㉓ ビニールシート |  |
| 1. ガラス飛散防止フィルム |  |  |  |
| ㉔その他購入品目（金額）：  防災上必要とする理由： | | | |
| 購入完了年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | |
| 総事業費（合計金額） | |  | |
| 交付申請額（総事業費の1/2 千円未満切捨て） | |  | |

３　上記の申請に対して交付決定された場合は、交付決定額のとおり請求します。また、補助金について、以下の口座に振込みを依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名  店舗名 | 銀行・金庫  　　　　　　　　　　農協・組合 | | | | | 支店・本店  　　　　　　　　支所・出張所 | | | | |
| 預金種別  口座番号 | 普通・当座 |  |  |  |  | |  |  |  | ※右詰めで記入 |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | |

４　添付書類　領収書及び購入品の写真

(1) 領収書その他の収支の事実を証する書類の写し

(2) 補助対象品目を購入し、災害に備えた実績を示す写真

(3) 前号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

同意書

東広島市防災用品購入補助金の交付の申請を行うに当たり、私の市税の納付状況及び住民基本台帳登録情報を市の職員が確認することに同意します。また、補助金交付に伴う対象区分確認のため、申込み内容に関する事項を市の関係部局に照会することに同意します。

　　　　年　　月　　日　　　　　　対象者氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 委任状（補助対象者が代理申請を委任する場合または口座名義人が補助対象者と異なる場合にご記入ください。）  　私は、次の者を代理人と定め、東広島市防災用品購入補助金に関する次の権限を委任します。  （該当するものに✓してください） | |
| □申請手続きに関すること  □補助金の受領に関すること | 住　　所  　氏　　名 |