

様式第1号（第5条関係）

福井市高齢者住まいの暑さ対策支援事業補助金交付申請書

福井市長 あて

令和 年 月 日

1 申請者

(フリガナ) 氏 名	生年月日	住 所
(自署)	年 月 日	〒 福井市 連絡先 ()

福井市高齢者住まいの暑さ対策支援事業補助金の交付を受けたいので、福井市高齢者住まいの暑さ対策支援事業補助金交付要綱第5条の規定により、次の誓約事項及び同意事項を確認し、誓約及び同意の上、関係書類を添えて次のとおり申請します。

2 申請内容（該当する□に✓を記入してください。）

現在のエアコン設置状況	<input type="checkbox"/> 居住する住宅にエアコンが1台も設置されていない <input type="checkbox"/> 故障により使用できるエアコンが住宅に1台もない
エアコンの設置区分	<input type="checkbox"/> 販売店・事業所が設置 <input type="checkbox"/> 自身で設置
住宅の区分	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 共同住宅（アパート等）
エアコンを設置する部屋	<input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> その他()
補助対象経費の金額 (エアコン設置の見積額)	円
交付申請額 (※千円未満の端数切捨て)	円

3 誓約及び同意（項目を確認の上、該当する項目の□に✓を記入してください。）

	項 目	申請者
誓約・同意事項	65歳以上の高齢者のみが居住する世帯です。	<input type="checkbox"/>
	居住する住宅には、エアコンが設置されていない又は故障により使用できるエアコンが1台もありません。	<input type="checkbox"/>
	エアコンの設置に要する費用について、本市からこの制度以外の補助を受けたこと（受ける予定）はありません。	<input type="checkbox"/>
	暴力団及び暴力団員ではありません。	<input type="checkbox"/>
	生活保護による冷暖房器具及び設置費用の支給を受けたこと（受ける予定）はありません。	<input type="checkbox"/>
	住宅等の売買を目的として実施するものではありません。	<input type="checkbox"/>
	本補助金に係る審査手続に必要な範囲において、世帯全員の住民基本台帳、市税の納付・課税状況及び生活保護の受給状況等について、本市が調査することに同意します。	<input type="checkbox"/>

【市職員使用欄】

收受番号	地ヶ第 号	直 郵
收受日	/ :	

※裏面も記入してください。

4 添付書類（本申請に添付する書類の□に✓を記入してください。）

添付書類		申請者
添付書類	購入・設置するエアコンの型番、費用内訳、販売店名称等がわかる書類の写し （見積書など）	<input type="checkbox"/>
	申請者の本人確認書類の写し ※氏名、生年月日が確認できるもの	<input type="checkbox"/>
	エアコンが設置されていない又は既に設置されているエアコンの故障で使用できるエアコンがないことを確認した第三者の確認書 （既に設置されているエアコンが故障している方）	<input type="checkbox"/>
	故障しているエアコン、型番・年式等が確認できる写真 ※故障しているエアコン本体の写真 ※故障エアコンの製品銘板シールなど型番・年式が確認できる写真 （賃貸住宅など自己の所有する住宅以外にお住まいの方）	<input type="checkbox"/>
	エアコン設置の同意書 ※エアコンを設置するには住宅所有者又は管理会社の同意を得てください。	<input type="checkbox"/>