

由良町感震ブレーカー設置事業補助金交付申請書

番 号
年 月 日

由良町長 様

申請者 住所 _____
氏名 _____
電話 _____

年度において、由良町感震ブレーカー設置事業を実施したいので、補助金等
円を交付されたく、由良町補助金等交付規則第 4 条の規定により、関係書類
を添えて申請します。

関係書類

- 1 感震ブレーカーの設置予定場所が確認できる写真
- 2 感震ブレーカーの設置に要する経費が確認できる書類
- 3 世帯構成の状況

世帯の所在地 (町内 ・ 町外)
町税等の納付状況 (滞納 有 ・ 無)

世 帯 要 件	①満 6 5 歳以上の者 ②身体障害者手帳の交付を受けている者 ③療育手帳の交付を受けている者 ④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者		
世 帯 の 構 成	氏名	歳	
	氏名	歳	
	氏名	歳	
	氏名	歳	
	氏名	歳	

※世帯の構成欄には、世帯を構成する全員の氏名、年齢及び要件を記入すること。