

坂城町特殊詐欺等被害防止対策機器設置費補助金交付申請兼実績報告書

年 月 日

坂城町長 様

申請者 住 所 坂城町大字

氏 名 ⑩

連絡先（電話番号）

（年齢 才）

令和 年度坂城町特殊詐欺等被害防止対策機器設置費補助金の交付を受けたいので、坂城町特殊詐欺等被害防止対策機器設置費補助金交付要綱第4条の規定により申請します。

また、本事業を申請するにあたり、町税等を滞納していないことを証明する書類の閲覧を同意します。

記

|            |                          |       |
|------------|--------------------------|-------|
| 1 補助事業の名称  | 特殊詐欺等被害防止対策機器設置事業        |       |
| 2 補助事業の内容  | 製 造<br>メ ー カ ー           |       |
|            | 商 品 名                    |       |
|            | 型 番 等                    |       |
|            | 設 置 完 了<br>年 月 日         | 年 月 日 |
|            | 機 器 を 設 置 し<br>た 電 話 番 号 |       |
| 4 事業費（実績額） |                          | 円     |
| 5 補助金申請額   |                          | 円     |

◎添付書類

- (1) 領収書の写し（製造メーカー、商品名、型番等が記載されているもの）
- (2) 特殊詐欺等被害防止対策の機能が確認できるものの写し
- (3) 補助事業の設置の状態を撮影した写真
- (4) その他必要な書類