

第1号様式

松戸市在宅人工呼吸器使用者非常用電源購入補助金交付申請書

(あて先) 松戸市長

令和 5 年 4 月 1 日

申請者

氏名	松戸 太郎		
住所	松戸市根本387-5		
人工呼吸器使用者との関係	本人・同居の親族・()		
日中に連絡がとれる電話番号	047-704-0055		
課税状況	課税	非課税	生活保護受給
	有	無	

松戸市在宅人工呼吸器用使用者非常用電源購入補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

人工呼吸器 使用者	フリガナ	マツ ハコ	生年月日	大正・昭和 平成 令和
	氏名	松戸 花子		●年 ●月 ●日
	住所	申請者と同じ	電話番号	申請者と同じ

非常用 電源	種類	ポータブル電源 (蓄電池)	DC/AC インバーター	
	購入日	令和5年4月25日	令和5年4月25日	令和 年 月 日
	メーカー名	●●●	▲▲▲	保証書や取扱説明書等でご確認ください
	品番等	○○○	△△△	
合計購入額(税込)		105,678 円		
補助金申請額		95,110 円		●課税世帯の場合 →購入額の9/10の額(左記の額)になります。 ●生活保護受給世帯又は非課税世帯の場合 →補助上限額の10万円になります。

●補助金の対象となった非常用電源を目的に反して使用、譲渡、交換、貸付、できません

下記の内容をご確認の上、□にチェックし書類をご提出ください。☑のないものは受付できませんので予めご了承ください。

<input checked="" type="checkbox"/>	申請者氏名(第1号様式)、同意書氏名(第2号様式)、請求書氏名(第4号様式)、振込口座名義人、領収書のあて名はすべて同一になっています
<input checked="" type="checkbox"/>	申請額と請求額は、合計購入額の9/10(生活保護受給世帯・非課税世帯10/10)(1円未満切り捨て)と10万円のどちらか少ない方になっています
<input checked="" type="checkbox"/>	同意書(第2号様式)に世帯構成者全員の記載、押印をしています。
<input checked="" type="checkbox"/>	領収書には「申請者の氏名」「購入日」「販売店名」「購入金額」「購入内容(品名、型番等)」が明記されています
<input checked="" type="checkbox"/>	添付書類が揃っています ① 宣誓書兼個人情報利用同意書(第2号様式) ② 補助金交付請求書(第4号様式) ③ 領収書 ④ 保証書
<input checked="" type="checkbox"/>	二重線による訂正や修正

全ての項目を確認し、チェックを入れてください

第2号様式

宣誓書兼個人情報利用同意書

第1号様式の申請日と同じ日にご記入ください

年 月 日

(あて先) 松戸市長

・交付申請書(第1号様式)の記載内容と統一してください
・印鑑をご押印ください

住所 松戸市根本387-5

氏名 松戸 太郎 印

松戸市在宅人工呼吸器使用者非常用電源購入補助金交付申請にあたり、次のとおり宣誓します。また、市が確認のため、必要な官公署に住民記録、戸籍情報、課税状況、生活保護受給状況等の個人情報等を照会することに世帯構成者は承諾します。

- 1 対象となる人工呼吸器使用者は、医療機関等に入院、入所していません。
- 2 対象となる人工呼吸器使用者は、日常的に人工呼吸器を使用しています。
- 3 対象となる人工呼吸器使用者のために過去5年以内にこの要綱に基づく補助金の交付を受けていません。
- 4 補助対象となった非常用電源を目的に反して使用、譲渡、交換、貸付け、又は担保に供することはいたしません。

同一世帯全員の記名・押印をお願いします

<世帯構成者>

フリガナ 世帯構成者氏名	申請者から 見た続柄	生年月日	印
マツド 太郎 松戸 太郎	本人	大・昭・平・令 ●年 ●月 ●日	印
マツド ハナコ 松戸 花子	妻	大・昭・平・令 ●年 ●月 ●日	印
マツド イチロウ 松戸 一郎	子	大・昭・平・令 ●年 ●月 ●日	印
		大・昭・平・令 年 月 日	
		大・昭・平・令 年 月 日	

※申請者ご本人も含めて全員の記名・押印をお願いします。

