

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

松戸市長

令和 4 年 6 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・()		
電話番号	(日中連絡が取れる番号) 090-0000-0000		
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	マツダ 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	松戸市	申請者と同じ	電話番号

非常用電源	非常用電源の種類		<input type="checkbox"/> 発電機 <input checked="" type="checkbox"/> ポータブル電源 <input checked="" type="checkbox"/> DC/AC インバーター <input checked="" type="checkbox"/> その他市長が必要と認めたもの (ソーラーパネル)		
	合計購入額(税込)		105,678 円		
	購入 用品	種類	ポータブル電源	DC/AC インバーター	ソーラーパネル
		購入日	令和4年4月25日	令和4年5月10日	令和4年4月25日
		メーカー名	●●●	▲▲▲	◆◆◆
品番等	○○○	△△△	◇◇◇		

保証書や取扱説明書等でご確認ください

補助金 申請額	※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
	95,110 円

注意: 合計の購入金額(税込)に対する補助率と補助上限10万円を比較し、金額の低い方を記入ください

- **合計購入金額が12万円の場合**
 12万円の9/10は、108,000円 (非課税世帯は10/10で120,000円)
 → 補助金申請額は 100,000円
- **合計購入金額が11万円の場合**
 (課税世帯) 110,000円の9/10は、99,000円 → 補助金申請額は 99,000円
 (非課税世帯) 110,000円の10/10は、110,000円 → 補助金申請額は 100,000円

【市記

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

(宛先) 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。

第4号様式

年 月 日

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 ①

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請求書

年 月 日付け松戸市指令第 号で決定のあった松戸市在宅人工呼吸器使用者非常用電源購入補助金の交付について、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要綱第8条の規定により、次のとおり請求します。

記

1 請求金額

十万	万	千	百	十	一	
	9	5	1	1	0	円

2 振込先

銀行	口座名義	(フリガナ) マツド タロウ								
		松戸 太郎								
	金融機関名	支店名	口座番号							
	〇〇銀行	〇〇支店	普通・当座	1	2	3	4	5	6	7
ゆうちょ銀行	口座名義	(フリガナ)								
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 銀行、ゆうちょ銀行どちらかを指定して下さい ・ 原則、申請者の口座への振り込みとなります ・ 事情により申請者以外の口座への振り込みをご希望の場合は、市へご相談ください 									
	1		0							