

深谷市宅配ボックス設置費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

深谷市長 宛て

深谷市宅配ボックス設置費補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請・請求します。  
 なお、本市が管理する住民基本台帳を確認することに同意します。

記

申請者	フリガナ	
	氏名	Ⓜ
	住所	〒
	電話番号	【自宅・携帯・その他 ( )】 ※日中必ず連絡がとれる連絡先を記入願います。 - -
宅配ボックスのメーカー及び型番		メーカー名 型番
交付申請額		金 , 000 円 ※(宅配ボックス購入費+工事費)の2分の1(千円未満切捨て、 上限額 80,000 円)

振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協	本店 支店(支所) 出張所
	預金の種類	普通	フリガナ
		当座	口座名義人
口座番号	右詰記入		

事務局記入欄

要件確認	<input type="checkbox"/> 申請者の住所と同一敷地内に設置されていること <input type="checkbox"/> 認定マーク「BLマーク証紙」が貼付等により表示された製品であること <input type="checkbox"/> 盗難防止のため固定されていること 【添付書類】 <input type="checkbox"/> カタログ写し(「BLマーク証紙」製品) <input type="checkbox"/> 設置前後及び設置状態(固定部分)の写真 <input type="checkbox"/> 領収書の写し・振込口座写し <input type="checkbox"/> 市税に滞納がないことの証明書 <input type="checkbox"/> 同意書(※申請者の所有でない場合)			
補助内容	購入等支払額 円	補助対象額 円	交付決定額 円	交付(不交付)決定年月日 年 月 日