

様式第1号(第6条関係)

年 月 日

中能登町長

申請者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

中能登町感震ブレーカー設置促進助成金交付申請書

中能登町感震ブレーカー設置促進助成金交付要綱第6条の規定により、下記の同意事項に同意し、次のとおり申請します。

【同意事項】

- ・この申請に必要な情報について、住民基本台帳により確認が行われること。
- ・不正受給が判明した場合には、助成金の返還を行うこと。

■助成金額

\_\_\_\_\_ 円 × 1/2 (100 円未満切り捨て) = \_\_\_\_\_ 円

(額確定通知から転記)

(助成金額)

■添付書類

石川県感震ブレーカー設置促進事業費補助金額確定通知書の写し

請求書

振込先口座の通帳の写し