

様式第 1 号（第 7 条関係）

年 月 日

（宛先）甲州市長

申請者 住所
氏名

甲州市宅配ボックス購入費補助金交付申請書兼請求書

甲州市宅配ボックス購入費補助金交付要綱に基づき、次のとおり申請します。

なお、この申請にあたり、私と同一世帯員の市税の納付状況を確認することについて同意します。

補助金申請額 の算出式	宅配ボックス購入費用 ① _____ 円（税込） ①の額 $\times 1/2 =$ ② _____ 円 （1,000 円未満切捨て） ②の額が $\left\{ \begin{array}{l} 15,000 \text{ 円以上の場合は、} 15,000 \text{ 円} \\ 15,000 \text{ 円未満の場合は、} \text{②の額} \end{array} \right.$
補助金申請額	_____ 円

※ ①の購入費用は、運搬費、設置費その他の宅配ボックス本体に係る購入経費以外の経費を除く。

補助金振込先

金融機関名	支店名	区分	口座番号	口座名義人 （申請者と同一のこと）
		普通 当座		カ タ カ ナ