

様式第 1 号

宅配ボックス設置補助金交付申請書

年 月 日

摂津市長 様

申請者 住所 _____
氏名 _____
電話 () _____

宅配ボックス設置補助金の交付を受けたいので、下記のとおり必要書類を添付の上、申請します。なお、当該補助金の交付決定に関し必要な場合は、摂津市内に居住していること及び市税を滞納していないことについて、担当職員が確認することに同意します。

記

設 置 場 所	摂津市
建築物の形態等	戸建住宅 (☐ 持家 ☐ 借家) 土地の権利関係 (☐ 所有地 ☐ 借地)
購入予定製品	メーカー名 : _____ 製 品 名 : _____ 内 寸 法 : 縦 cm × 横 cm × 高さ cm
購入予定価格	_____ 円 (消費税含む。)
購 入 内 訳	①本体価格 _____ 円 ②材料費 _____ 円 ③据付工事費 _____ 円 ④消費税 _____ 円 ※補助金は購入価格(消費税を除く。)の 1 / 2 (1,000 円未満切り捨て) に相当する額とする。ただし、1 台当たり 15,000 円を限度とする。
設置予定年月	年 月

※市記入欄

補 助 金 予 定 金 額	_____ 円
算 定 基 礎	(_____) × 1 / 2 1,000 円未満切り捨て

【申請時添付書類】

- ☐ 製品カタログ 又は 見積書の写し
☐ 付近見取図
☐ 同意書 (借地・借家)
☐ その他 (_____)

受付番号	受付印