

様式第 1 号（第 6 条関係）

（表面）

幸田町資源循環型マットレス購入費補助金交付申請書兼実績報告書

（宛先）幸田町長

幸田町資源循環型マットレス購入費補助金の交付を受けたいので、幸田町資源循環型マットレス購入費補助金交付要綱第 6 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

申請者情報	ふりがな		申請日	年 月 日
	氏名		電話番号 (携帯電話番号)	
	生年月日	年 月 日		
	申請者の 本人住所 ※住民票に登録されている住所	〒		
		幸田町大字 字		
購入日	年 月 日			
購入店名	(店舗名)			

【購入した対象マットレス】

使用者	申請者との続柄	対象マットレス 製品名・型番	購入費用
			円
			円
			円
			円
			円

(裏面)

〈補助金申請の同意・誓約事項〉

番号	内容	同意・誓約欄 (<input type="checkbox"/> チェックしてください。)
1	購入したマットレスは、新品である。(中古品、リース及びレンタルは、補助対象外)	<input type="checkbox"/>
2	過去に同じ使用者が補助金の交付を受けていない。	<input type="checkbox"/>
3	申請に必要な添付書類を全て添付している。	<input type="checkbox"/>
4	幸田町が補助事業の適正な実施を図るため、補助金交付前又は交付後において、補助対象マットレスの使用等に関する調査等を依頼した場合は、協力する。	<input type="checkbox"/>
5	世帯主及び使用者が幸田町の町税を滞納していない。	<input type="checkbox"/>
6	暴力団員ではない。また、暴力団又は暴力団員と関係を有していない。	<input type="checkbox"/>
7	補助金受領後に上記の各項目の内容と相違が発生した場合のほか、補助対象マットレスの第三者に転売し、若しくは譲渡した場合又は本来の目的以外に使用した場合は、交付された補助金全額を町が指定する期日までに返還する。	<input type="checkbox"/>
8	補助金の交付事務に必要な内容に関し、住民基本台帳の閲覧や町税の完納状況を確認することに同意する。	<input type="checkbox"/>