

様式第1号（第5条）

提出する日付を記入
ください。

令和〇〇年 〇月〇〇日

丸亀市長

宛

住所、氏名、電話番号を
記入してください。

住所
氏名
電話番号

丸亀市〇〇町〇〇番地
丸亀太郎
(0877) 〇〇-〇〇〇〇

丸亀市家具転倒防止対策事業補助金交付申請書

丸亀市家具転倒防止対策事業補助金の交付を下記のとおり申請します。

なお、この申請にあたり、私の住所及び市税の納付状況を確認すること
について同意します。

領収書（レシート等）に記載の
対象経費の合計額を記入

(a)が5,000円以下の場合は
(a)と同額を記入

1. 申請額

補助対象経費 (合計購入額) (a)	補助金交付申請額		
	補助率 10/10 (b)	補助率 2/3 (c)	合計 (b) + (c)
12,000円	5,000円	4,666円	9,666円

※(a)：購入した対象商品の合計金額

※(b)：(a)のうち最大5,000円までは全額補助

※(c)：(a)のうち5,000円を超える額に3分の2を乗じた額（小数点以下切捨）

※(b)の上限額は5,000円、(b)+(c)の上限額は10,000円

2. (12,000円 - 5,000円) × 3分の2の金額を記入

※小数点以下は切り捨て

※借家、アパートにお住まいの方は、必ず自己の責任において、所有者の同意を取った
上で設置又は撤去を行ってください。