

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

（宛先）沼津市長

申請者 郵便番号  
住 所  
氏 名  
電話番号

沼津市避難行動要支援者等宿泊施設利用料補助金交付申請書兼請求書

沼津市避難行動要支援者等宿泊施設利用料補助金交付要綱第4条の規定により、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

|                 |   |                |       |    |  |
|-----------------|---|----------------|-------|----|--|
| 補助対象者           | 避難行動要支援者等に該当する利用者   | ふりがな           |       |    |  |
|                 |   | 氏名             |       |    |  |
|                 |   | 生年月日           | 年 月 日 |    |  |
|                 |   | 住所             | 〒 —   |    |  |
|                 | 電話番号  | 電話             | —     | —  |  |
|                 | 上記利用者に同行した者(1名まで)   | ふりがな           |       |    |  |
| 氏名              |   |                |       |    |  |
| 住所              |   | 〒 —            |       |    |  |
| 申請額             | 円   |                |       |    |  |
| 確約事項            | <input type="checkbox"/> 補助対象者が、沼津市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員等又は暴力団員等と密接な関係を有する者でないことを確約します。<br>（確約の場合には、 <input type="checkbox"/> にレ点を記す。）  |                |       |    |  |
| 同意事項            | <input type="checkbox"/> 上記確約事項が遵守されているか確認するために、沼津市が補助対象者の個人情報等を静岡県警察本部に照会することに同意します。<br><input type="checkbox"/> 当該申請について必要な場合には、沼津市が住民基本台帳、避難行動要支援者名簿及びその他公簿等の調査を行うことに同意します。<br>（同意の場合には、 <input type="checkbox"/> にレ点を記す。）   |                |       |    |  |
| 添付書類<br>※沼津市記入欄 | <input type="checkbox"/> 領収書（宿泊施設の名称、宿泊日及び宿泊者の氏名がわかるもの）<br><input type="checkbox"/> 避難行動要支援者等であることが確認できる書類の写し※<br>（介護保険被保険者証・身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・特定医療費受給者証・特定疾患医療受給者証・母子健康手帳）<br>※該当する書類に○をつける（上記以外の避難行動要支援者等の場合は除く。）。<br><input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類（ ） |                |       |    |  |
| 振込先指定口座         | 金融機関  | 銀行<br>金庫<br>農協 |       | 本店 |  |
|                 | 口座種別  | 普通・当座・その他      | 口座番号  |    |  |
|                 | ふりがな  |                |       |    |  |
|                 | 口座名義人   |                |       |    |  |

※本申請書は、第5条に規定する交付決定通知書の日付をもって請求書として取り扱うものとする。