

紀宝町高齢者世帯エアコン設置助成金申請書

年 月 日

紀宝町長 様

紀宝町高齢者世帯エアコン購入の助成を受けたいので、紀宝町高齢者世帯エアコン購入助成金事業実施要綱第6条の規定により次のとおり申請します。

申請に当たり、次のことに同意します。

- 1 助成の対象者となるか否かの確認のために、町が世帯全員の住民基本情報、税情報や同種の助成交付状況等の町が保有する個人情報を確認（調査）すること。
- 2 自宅のエアコン設置状況について現場訪問または関係者に聞き取りにて確認（調査）すること。
- 3 エアコンの購入に係る情報を事業者等に確認（調査）すること。
- 4 在宅生活の支援を行うために、町が助成を行ったことについて地域包括支援センターに情報提供すること。

申請者	住 所	〒 紀宝町	
	ふりがな 氏 名		
	電話番号	( )	
代筆の場合	代筆者の氏名		
	代筆者の住所		
対象要件  ※確認のため、 □に☑を入れて ください。	自宅のエアコンの状況 <input type="checkbox"/> エアコンが 1 台もない <input type="checkbox"/> 全てのエアコンが故障している <input type="checkbox"/> エアコンが 1 台のみで購入後 10 年以上経過し、買い換えを行う		
	対象世帯に 65 歳以上の人がいる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	町民税非課税世帯である	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
	紀宝町で過去に同事業の助成を受けたことがある	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある
	※賃貸住宅に居住している場合、家屋所有者からエアコンの設置についての同意	<input type="checkbox"/> 得ている	<input type="checkbox"/> 得ていない
	町民税の滞納がない	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ