

八尾市低所得高齢者世帯エアコン購入費助成申請書

年 月 日

（あて先）八尾市長

申請者 住 所 八尾市_____

氏 名 _____（印）

署名又は記名押印 署名の場合、押印は必要ありません。

電話番号_____

下記のとおり、八尾市低所得高齢者世帯エアコン購入費助成事業実施要綱第6条の規定により、助成金の交付を申請します。

※太枠内を記入し、以下の書類と一緒に提出してください。

□見積書の写し（品番、型番、本体代・設置費用等の内訳が記載されているもの）

世帯員	氏 名	続 柄	生 年 月 日	※市使用欄	
		本人	T・S	年齢要件 65歳以上・64歳以下	非課税・課税 滞納なし・あり
			T・S	年齢要件 65歳以上・64歳以下	非課税・課税 滞納なし・あり
			T・S	年齢要件 65歳以上・64歳以下	非課税・課税 滞納なし・あり
			T・S	年齢要件 65歳以上・64歳以下	非課税・課税 滞納なし・あり
			T・S	年齢要件 65歳以上・64歳以下	非課税・課税 滞納なし・あり

エアコン 設置状況	自宅においてエアコンは 1. 未設置 です。 2. 使用不可 です。
--------------	---------------------------------------

申請書の提出にあたり、次のことに同意します。

- ・申請者の要件を確認するため、世帯全員の市民税課税状況や市税及び介護保険料等の納付状況を市が調査すること。
- ・居宅を訪問し、エアコン設置状況を事前に調査すること。

氏名 _____（印）

署名又は記名押印 署名の場合、押印は必要ありません。

----- 以下、市使用欄 -----

審査結果	<input type="checkbox"/> 要件該当 <input type="checkbox"/> 要件非該当
受付番号	
受 付 者	
備 考	

受付印