

塩尻市高齢者及び心身障害者福祉事業補助金交付申請書

令和 年 月 日

（あて先）塩尻市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

次のとおり令和 年度高齢者にやさしい住宅改良促進事業の補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

補助金事業の目的 内容及びその効果	
補助金の交付を 必要とする理由	
補助事業等の 実施期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
交付を受けようと する補助金の額	円
添付書類	1 事業計画書 2 予算書 3 見積書 4 平面図 5 写真 6 その他（ ）

対象者氏名	生年月日 年 月 日生
私と世帯員の現年度（4月から6月までの申請時は前年度）市民税等課税資料を、資格確認のため職員が閲覧することに同意します。（世帯員全員の氏名を記入してください。なお、氏名を自署する場合、押印を省略することができます。）	
対象者	印 市民税所得割額 円
世帯員	印 市民税所得割額 円
世帯員	印 市民税所得割額 円
世帯員	印 市民税所得割額 円

市記入欄（以下記入しないでください）

審査事項	調査結果	市民税所得割額 円
	確認欄	世帯全員の市民税所得割が非課税であることを確認しました。