

年 月 日

銚田市長 様

住所 銚田市

氏名

電話番号

令和 7 年度銚田市低所得高齢者に対するエアコン設置助成事業補助金交付申請書

令和 7 年度銚田市低所得高齢者に対するエアコン設置助成事業実施要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて下記の通り申請します。なお、補助金の交付決定のため、申請者が属する世帯の住民票、介護保険の賦課台帳、住民税の課税台帳及び市税等の納付状況を閲覧又は照会されることに同意します。

記

1 申請内容

設置冷暖房器具名 (メーカー・品番)	
購入・設置業者	
購入予定日	年 月 日
住居の状況	(持家 ・ 借家)
介護保険料の 所得段階	第 (1 ・ 2 ・ 3) 段階 ※ 2 人以上の世帯の場合、所得段階の高い方を基準とする。

2 申請額

補助対象経費 (購入額＋設置費用)	円
補助率	(1 0 / 1 0 ・ 3 / 4 ・ 1 / 2) ※補助率は介護保険料の所得段階に応じて決定する。
申請額	円 ※上限は 5 万円とする。

3 添付書類

- ・見積書(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)
- ・居住する住宅の所有者が本人でない場合のみ、令和 7 年度銚田市低所得高齢者に対するエアコン設置助成事業承諾書