

令和4年11月7日※①

(宛先) 岡 崎 市 長

〒444-8601

※② { 住 所 岡崎市十五町2丁目9番地

氏 名 岡崎 太郎 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号 0564 - 23 - 6207

岡崎市宅配ボックス購入費補助金交付要綱第7条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

なお、購入した宅配ボックスを使用し温室効果ガスの排出抑制に努めます。

記

1 申請内容

宅配ボックス の 種 類※③	<input checked="" type="checkbox"/> 固定型 <input type="checkbox"/> 簡易型
購 入 日※④	令和 4 年 10 月 1 日
購 入 価 格※⑤	※ クーポン等を使用した場合は値引き後の価格 ※ 設置工事が必要な場合は工事費も含める 2 9 9 8 0 円
補 助 金 交 付 申 請 額※⑥	※ 購入価格 × 1/2 (1,000円未満切り捨て) ※ 上限金額 15,000円 1 4 0 0 0 円
確 認 事 項※⑦	<input checked="" type="checkbox"/> 設置場所は申請者住所と同じです。 <input checked="" type="checkbox"/> 同一世帯で重複申請はありません。 <input checked="" type="checkbox"/> オークションサイトなどの個人売買で購入したものではありません。 <input checked="" type="checkbox"/> リサイクルショップで購入したものではありません。 <input checked="" type="checkbox"/> 複数の世帯が共同で使用するものではありません。 <input checked="" type="checkbox"/> 本事業と補助対象が重複する国その他地方公共団体の補助金等の交付を受けていません。 <input checked="" type="checkbox"/> 岡崎市宅配ボックス購入費補助金交付要綱の規定に従うことを誓約します。 <input checked="" type="checkbox"/> 申請内容及び添付書類に虚偽はありません。

※①申請日 (令和4年11月7日～令和5年2月28日の間。)

※②補助金を受ける方の住所、氏名、電話番号を記入。

※③土地、建物や工作物に固定するタイプのものは、「固定型」へ☑を。非固定式の場合は「簡易型」へ☑を記入。

※④購入した日付 (=領収書の日付。令和4年10月1日～令和5年2月28日の間。)

※⑤領収書記載の金額 (ポイント、クーポン利用の場合は、値引き後の金額。送料や配送料、手数料等は含まない。)

※⑥購入価格 × 1/2 (1,000円未満切り捨て)、上限金額 15,000円。

※⑦確認できれば☑を。全ての項目を満たすことが申請必要条件。

