

七ヶ宿町長 様

申請者 名前 \_\_\_\_\_ (印)

住所 \_\_\_\_\_

代理人名 \_\_\_\_\_ (印)

※ご本人が申請できない場合のみご記入ください

七ヶ宿町家族の絆ほほえみ事業補助金交付申請書 (実績報告書)

七ヶ宿町家族の絆ほほえみ事業費補助金交付要綱第4条の規定により申請するとともに、実績を報告します。

また、交付条件の確認にあたり、世帯員全員の町税等に滞納がないことを確認することに同意します。

記

1 交付申請額 円

2 添付書類

- (1) 領収書もしくは納品書 (申請書裏面に添付)
- (2) 振込先口座と口座名義がわかる通帳等の写し

3 振込先

交付については、下記への口座振替を希望します。

金融機関名											
支店名	本店・本所・支店・支所・出張所・代理店										
預金種目	1 普通	2 当座	3 その他(								)
口座番号											
口座名義人 (通帳表紙の裏面に記載のあるカナ名義を記入してください。)											

※「 」は1文字として、「スペース」は1マス空けてご記入ください。

(裏面)

こちらに領収書もしくは納品書を添付してください

「まごチャンネル」使用にあたり、動画を送ったのに長期間「見たよ」の通知が来ず、家族の安否を心配されることもあるかと思えます。

長期的な見守りを希望される場合は「七ヶ宿町シルバー人材センター」において見守りの支援を行っています。具体的な支援内容や料金については「七ヶ宿町シルバー人材センター」までお問い合わせください。

問い合わせ先 七ヶ宿町シルバー人材センター Tel 0 2 2 4 - 3 7 - 2 2 3 1  
七ヶ宿町ふるさと振興課 Tel 0 2 2 4 - 3 7 - 2 1 9 4

【連絡のつくご家族の連絡先】

1. 住 所 \_\_\_\_\_
2. 氏 名 \_\_\_\_\_
3. 電話番号 \_\_\_\_\_
4. まごチャンネル設置者との続柄 \_\_\_\_\_