

木古内町特殊詐欺等被害防止対策機器導入費補助金交付申請書

年 月 日

木古内町長

申請者 住所 木古内町字  
氏名

印

木古内町特殊詐欺等被害防止対策機器導入費補助金交付要綱の規定による補助金の交付を受けたいので、次の通り申請します。この申請にかかる資格確認のため、住民登録について町が必要な事項を確認することに同意します。

1 申請者

生年月日： 年 月 日（満 歳）

（機器を設置する電話番号： ）

2 購入機器について

商 品 名：

購 入 先：住所 木古内町字  
店名

購入予定額： 円

3 補助金交付申請予定額 円