

下関市高齢者・障害者施設等光熱費支援金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先） 下 関 市 長

下関市高齢者・障害者施設等光熱費支援金の交付を受けたいので、下関市高齢者・障害者施設等光熱費支援金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。
交付決定された支援金は下記の口座に振り込んでください。

記

1 申請者

法人住所 (通知書送付先)	〒750-0006 下関市南部町1番1号			
法人名	株式会社〇〇〇〇			
代表者の職・氏名	職名	代表取締役	氏名	●● ●●
申請に関する担当者	職名	主任	氏名	■ ■ ■ ■
連絡先	電話番号	083 (231) ▲▲▲▲	E-mail	▲▲▲▲@▲▲▲▲

2 交付申請（請求）額 金 20,000 円

請求者と振込先口座名義
は同一名義となります。

3 振込口座情報

金融機関名	□□銀行	支店名	△△
預金種別	普通	口座番号	1234567
口座名義人（カタカナ）	カ) 〇〇〇〇 ダイヒョウトリシマリヤク ●●●●		

4 添付書類 支援金申請内容内訳書（別紙）

振込口座の通帳（写し）※金融機関、口座番号等が確認できるもの。

以下の確認事項に該当する場合は、右欄に○を記入してください。	○
(確認事項)	
●次の各事項のいずれにも該当するものでなければ、下関市高齢者・障害者施設等光熱費支援金を交付しない。	
①この支援金の交付対象者の要件を満たしていること。	
②この支援金の交付の申請のために市に提出した書類に虚偽がないこと。	
③下関市高齢者・障害者施設等光熱費支援金交付要綱第11条第1項各号に規定する事項に該当しないこと。	
④②の書類に虚偽が判明した場合は、市に対するこの支援金の返還に応じるとともに、当該支援金の額と同額の違約金の支払に応じることと同意すること。	