

様式第1号（第5条関係）

市川市シルバーカー購入費助成金交付申請書

R〇年〇〇月〇〇日

市川市長

市川市シルバーカー購入費助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。
なお、資格審査のため、課税状況について、市川市が保有する公簿等により確認することに同意します。

助成対象者	住 所	市川市 八幡1-1-1		
	フリガナ	イチカワ 〇〇〇	生年月日	S〇年〇月〇〇日 (〇〇歳)
	氏 名	市川 〇〇		
	電話番号	()		
シルバーカーを必要とする理由	歩行が困難なため			
購入日	R〇年〇〇月〇〇日	購入時の課税状況	1. 市区町村民税非課税	2. 市区町村民税課税（対象外）
シルバーカーの購入に要した費用の額	23,000円			
助成金申請額（上限8,000円）	8,000円			
購入事業者名	〇〇〇〇福祉用具店			
購入した機種名	〇〇〇〇			

注意事項

- 助成金の交付対象となるシルバーカーは、福祉用具販売事業者から購入する必要があります。購入前に必ず、福祉用具販売事業者であるかご確認下さい。
- 申請書に領収証、シルバーカーのパフレット等（写し可）を添付して下さい。
- 助成金の額は、シルバーカーの購入に要した費用の額の2分の1に相当する額（上限8,000円）です。（その額に10円未満の端数がある時は、その端数金額を切り捨てます。）

裏面も必ずご記入下さい。

担当課職員処理欄

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 市民税が非課税である | <input type="checkbox"/> 添付書類（領収書・カタログ）が揃っている |
| <input type="checkbox"/> 助成金額（上限8,000円）が正しい | <input type="checkbox"/> （振込先が異なる場合は）委任状がある |
| <input type="checkbox"/> （再申請の場合は）前回の購入日の翌日から3年が経過している | |

市川市シルバーカー購入費助成金を下記の口座に振り込んで下さい。

金融機関名	銀行			本店 支店 出張所	種目	口座番号							
						金融機関コード			店舗コード			1 普通	
口座番号							2 当座						
フリガナ													
口座名義人氏名	振込先口座名義人が助成対象者と異なる場合は、委任状等が必要です。												

注意事項

振込先口座名義人が助成対象者と異なる場合は、申請書のほかに委任状等を提出する必要があります。

給付資格の有無について、提出代行者に知らせることに同意する方は、チェックを入れて下さい。

提出代行者等に給付資格の有無について知らせることに同意します。

提出代行者	名称・氏名	該当に○→《家族(続柄/ 長男)・介護支援専門員・高齢者サポートセンター》
		市川 ○○
	住所・電話 (自宅・勤務先)	〒 市川市○○ 電話(昼間の連絡先) 090 (○○○○) ○○○○

申請日 年 月 日 受付者 ()