様式第１号（第７条関係）

鳥取市通話録音機能付電話機等購入計画書

　　年　　月　　日

鳥取市長　様

申請人　住　　所

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

１　住所・世帯構成

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 世帯主氏名 |  | 生年月日 |  | 年齢 |  |
| 世帯員氏名 |  | 生年月日 |  | 年齢 |  |
| 世帯員氏名 |  | 生年月日 |  | 年齢 |  |
| 世帯員氏名 |  | 生年月日 |  | 年齢 |  |

※鳥取市内在住かつ満６５歳以上の方のみの世帯が対象

２　購入予定機器の内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| メーカー | 商　品　名 | 型　番　等 | 購入・設置予定価格 |
|  |  |  |  |

３　補助金交付申請額

金　　　　　　　　　　　　　円　※購入・設置費用の１／２、１００円未満切り捨て

　　　　　　　　　　　　　　　　※上限１０，０００円

４　添付書類

・補助対象機器の見積書の写し

・補助対象機器の機能が記載されているカタログ等の写し

５　同意事項

|  |  |
| --- | --- |
| 確認の上、□に✔を記入してください。 | * 世帯全員の住民基本台帳及び市税の納付状況について、市が

確認することに同意します。 |