様式第１号（第７条関係）

申請日　　年　　月　　日

（あて先）笠松町長

（申請者）住　所

氏　名

対象者との続柄

電話番号

笠松町要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成金交付申請書

笠松町要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成金の交付を受けたいので、笠松町要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成金交付要綱第７条第１項の規定により、以下のとおり申請します。なお、私は、笠松町要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成金の交付決定のため、町が住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、又は閲覧することを承諾します。

<table>
<tr><td rowspan="2">対象者</td><td>氏　名</td><td colspan="3"></td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="3"></td><td>電話番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">世帯員の状況</td><td colspan="2" rowspan="2">氏　名</td><td rowspan="2">対象者との続柄</td><td colspan="2" rowspan="2">生年月日</td><td colspan="2">年度課税状況</td></tr>
<tr><td>課税区分</td><td>生保受給</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2">年　月　日</td><td>課税・非課税</td><td>有・無</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2">年　月　日</td><td>課税・非課税</td><td>有・無</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2">年　月　日</td><td>課税・非課税</td><td>有・無</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2">年　月　日</td><td>課税・非課税</td><td>有・無</td></tr>
<tr><td rowspan="2">助成金の交付を希望する種目等</td><td>種　目</td><td colspan="2">□　正弦波インバーター発電機</td><td colspan="2">□　ポータブル蓄電池</td><td colspan="2">□　ＤＣ／ＡＣインバーター（カーインバーター）</td></tr>
<tr><td>用品名</td><td colspan="6">（メーカー・製品名・型番等）
□　見積書に記載された用品と同じ
※カタログ・チラシの写し等、製品の概要が分かる資料を添付すること</td></tr>
<tr><td>購入を希望する業者</td><td>名称等</td><td colspan="6">□　見積書に記載された業者と同じ</td></tr>
<tr><td rowspan="3">該当区分</td><td colspan="4">１　身体障害者手帳（呼吸器機能障害）の有無</td><td colspan="2">□有　　□無</td></tr>
<tr><td colspan="4">２　医師が作成した非常用電源装置等使用証明書</td><td colspan="2">□有　　□無</td></tr>
<tr><td colspan="4">３　個別避難計画提出の有無</td><td colspan="2">□有　　□無</td></tr>
<tr><td>使用中の医療機器</td><td colspan="6">□　人工呼吸器　□　酸素濃縮器　□　ネブライザー（吸入器）　□　サクション（電気式たん吸引器）
□　その他（　　）</td></tr>
</table>