様式第１号（第６条関係）

助成金交付申請書

年　　月　　日

　四国中央市長　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　助成対象者との続柄

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

助成金の交付を受けたいので、四国中央市人工呼吸器等使用者非常用電源装置等購入費助成金交付要綱第６条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　助成対象者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　　　　所 |  | | |
| 氏　　　　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 電源を必要とする医療機器 |  | | |
| 個別避難計画の作成の有無 | 有　　　　　無 | | |

２　購入を予定する助成対象品目等

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象品目 |  |
| 購入予定用品 |  |
| 医療機器に適合していることのメーカー等への確認　有　無 |
| 購入予定額 |  |

　　備考

１　購入予定用品の欄には、メーカー、製品名、型番号等を記載すること。

２　購入予定額の欄について、購入を予定する助成対象品目が複数ある場合は、助成対象品目ごとの購入予定額及び購入予定額の合計額を記載すること。

３　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

４　添付書類

　　(1) 個別避難計画の写し

(2) 非常用電源装置等の仕様が確認できる書類

(3) 見積書

(4) 市長が必要と認める書類