

小郡市アピアランスケア推進事業助成金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

小郡市長 あて

(申請者)
(〒 -)

住 所 _____

氏 名 _____

助成対象者との続柄 ()

電話番号 _____

小郡市アピアランスケア推進事業助成金の交付を受けたいので、下記のとおり、申請するとともに、実績を報告します。

1 助成対象者	氏 名			
	住 所			
	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日	(歳)
2 助成対象経費	用具	購入金額	購入日	区分
	医療用ウィッグ	円	年 月 日	医療用ウィッグ等
	装着用ネット	円	年 月 日	
	毛付き帽子	円	年 月 日	
	補整パッド	円	年 月 日	補整具等
	補整下着	円	年 月 日	
	専用入浴着	円	年 月 日	
	弾性着衣	円	年 月 日	
エピテーゼ	円	年 月 日		
3 交付申請額	医療用ウィッグ等		補整具等	
	20,000円又は購入に要する費用の合計の1/2 (1,000円未満切り捨て)のいずれか低い額 円		10,000円又は購入に要する費用の合計の1/2 (1,000円未満切り捨て)のいずれか低い額 円	
4 確認事項 (該当する場合は☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 申請に係る対象経費について、医療保険各法による医療に関する給付及び国又は他地方公共団体の助成を受けていない			
5 添付書類 (添付した書類に☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 住民票など市内に住所があることが分かる書類 <input type="checkbox"/> 診療明細書の写しなどがん治療を受療していることが分かる書類 <input type="checkbox"/> 世帯員全員の所得及び課税額を証明する市町村長が発行する書類 <input type="checkbox"/> 領収書の写し及びその明細書の写し			
6 照会同意書 (同意する場合は☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 裏面の照会同意書の内容を確認し、必要事項を記入しました。 場合により、提出資料や押印が必要なことも了承しました。			
振込先	金融機関名	銀 行 信用金庫・組合	本店 支店	
	口座種別 <small>※該当するものに○印</small>	1.普通		2.当座
	口座番号			
	(フリガナ)			
	口座名義			

照会同意書

小郡市アピランスケア推進事業助成金交付申請にあたり、小郡市が助成金交付の資格審査のため、必要な範囲において、下記のとおり照会・確認します。(同意又は不同意に☑をつけてください。)

<署名欄>

※助成対象者と住民票上の同一世帯の方について、全員、本人が自署してください。

本人が自署しない(できない)場合は、記名・押印してください。

区 分	同 意	不 同 意	照 会 ・ 確 認 事 項
助成対象者 (助成対象者が未成年の場合は、法定代理人)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	① 小郡市の住民基本台帳の記録に関する事項
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	② 小郡市の市民税の課税状況に関する事項
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	③ 医療機関への治療内容に関する事項
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	④ 用具の購入先への購入内容に関する事項
署 名 欄	氏 名		市民税所得割年額 【小郡市記入欄A】
	※	印	円

区 分	同 意	不 同 意	照 会 ・ 確 認 事 項
助成対象者と 同一世帯の者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑤ 小郡市の住民基本台帳の記録に関する事項
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⑥ 小郡市の市民税の課税状況に関する事項
署 名 欄	フリガナ 氏 名		市民税所得割年額 【小郡市記入欄B】
	※	印	円
	※	印	円
	※	印	円
	※	印	円
	※	印	円

世帯市民税所得割年額の合計 【小郡市記入欄A+B】
円

①、②、⑤、⑥に同意されない場合は、次の書類を添付して提出してください。(上表①から⑥に対応)

- ・①及び⑤については、住民票の写し(世帯全員分)
- ・②及び⑥については、当該年度の市民税課税証明書(世帯全員分)

いずれの書類も申請日前3か月以内に交付されたものに限りです。

申請時期や転入時期等により、当該年度以外の市民税課税状況を確認する場合や別途書類の提出を求める場合があります。

③及び④に同意されない場合は、助成金が支払われない場合があります。