

※市記載欄（申込者記載不要）

受付番号		受付日	
------	--	-----	--

様式第7号（第4条関係）

熊本市省エネルギー機器等導入推進事業補助金（宅配ボックス導入補助金）
 交付申込書兼実績報告書（兼請求委任及び口座振替依頼書）

年 月 日

熊本市長（宛）

私は、熊本市省エネルギー機器等推進事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）に記載の交付条件等の全てに同意の上、次のとおり申し込みます。

なお、交付の決定を受けた場合、当該補助金の請求に関する一切の権限を熊本市脱炭素戦略課長に委任し、当該補助金の支払いについては、下記の口座名義人の金融機関預金口座に振込にて行うよう依頼します。

申込者	氏名	フリガナ			
	住所	(〒 -)			
	電話番号	() -	メールアドレス	@	
振込先 口座 ※申込者と同一名義のもの	金融機関名	銀行 / 信用金庫 / 信用組合 農協 / その他 ()			
	支店名	支店 / 出張所 / 本店	預金種別	普通 / 当座 / 貯蓄	
	口座番号 ※右詰めで記入				

以下、必要な方は、□欄にチェック☑をして、問い合わせ先等をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 問い合わせ先（申込書等の詳細についての問い合わせ先）※押印不要
--

手続代行者（問い合わせ先兼申込手続を代行） <input type="checkbox"/> 以下の者に要綱第16条に記載されている内容について委任します。	※申込者の押印が必須→	印
---	-------------	---



会社名等		担当者	フリガナ
所在地	(〒 -)		
電話番号	事務所：() - 携帯：() -	メールアドレス	@
定休日☑	<input type="checkbox"/> 月曜 <input type="checkbox"/> 火曜 <input type="checkbox"/> 水曜 <input type="checkbox"/> 木曜 <input type="checkbox"/> 金曜		

1 宅配ボックスの設置場所 (該当する項目にチェック☑)	<input type="checkbox"/> 申込者現住所と同じ ※宅配ボックスを導入した住宅の住所。住民登録も同住所であること。 ※所有かつ居住、または居住のみで家屋所有者の同意があること。		
	<input type="checkbox"/> 申込者と生計を一にする家族が居住している場合 (以下に記入) 熊本市 _____ 区 _____		
2 宅配ボックスの概要	型番		
	購入日	年	月 日
	収納可能な物品の3辺(縦・横・高さ)の合計 ※60cm以上の物品が収納できる宅配ボックスが対象		cm
3 補助対象経費	<input type="checkbox"/> 補助対象経費が1万5千円以上である。 ※対象製品の購入費(1点のみ)(設計費、運搬費、据付費、工事費その他諸経費、配線・配管等の付属機器に係る費用、値引き額、消費税相当額を控除した額)		
4 補助金交付申込額	5,000円		
5 誓約事項 (必ずお読みください)	内容をご確認のうえ、チェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 市税の滞納はありません。 <input type="checkbox"/> 熊本市暴力団排除条例(平成23年条例第94号)第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団密接関係者に該当しません。		

※記載いただいた個人情報、本件補助金に関する業務にのみ利用します。

宅配ボックス導入補助金チェックリスト等

1. チェックリスト

※写し可

領収書等

購入した宅配ボックスの型番や支払金額の内訳、販売元情報が記載されているもの

設置した宅配ボックスのカタログ

※型番及び仕様の記載があるもの

設置した宅配ボックスの出荷証明書又は製造メーカーの保証書

これらが無い場合は、これらに代わる書類で新品であることが証明できるもの

住民票（発行3か月以内、本籍地及びマイナンバーの記載がないもの。）

振込先口座情報が確認できる通帳の写し（任意）

口座名義人のカタカナ表記、金融機関名、支店名、店コード、預金種目、口座番号を確認できるもの

2. 振込先口座の記入等における注意事項

- 振込先口座の名義は、申込者と同一の名義としてください。
- （提出書類全般について）記入の際には、消せるボールペン等の消滅しやすい筆記用具や修正テープ等を使用しないでください。
- 補助金の交付が決定した際には、郵送にて「熊本市省エネルギー機器等導入推進事業補助金交付決定兼交付確定通知書」を送付いたします。