様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

士幌町長　　　　　様

申請者

住　所　士幌町字

氏　名

（電話　　　　　　　　　）

士幌町高齢者等熱中症対策エアコン購入費助成金申請書

　士幌町高齢者等熱中症対策エアコン購入費助成金交付要綱第６条の規定に基づき、裏面の確認事項を承知の上、下記のとおり関係書類（見積書）を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 確認事項 | ☐エアコンが設置されていない住宅に居住しています  ※チェックを入れてください。 | | |
| 購入機器名 | ※メーカー、品名等 | | |
| 交付申請額 | ※見積金額×1/2（千円未満切捨て）、上限７万５千円 | | |
| 世帯構成  （申請者本人を除く） | 氏　名 | 生年月日 | 続柄 |
|  | * ・ |  |
|  | * ・ |  |
|  | * ・ |  |

振込先（原則申請者の口座となります）

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 信金・信組　　　　　　　　　本店・本所  　　　　　　農協・銀行　　　　　　　　　　　　支店 |
| 種　　　別 | 普通　　・　　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（カナ） |  |

必ず裏面を確認ください。

（裏面）

**確認事項**

１　助成金の対象となる世帯は、次の要件をそれぞれ満たす世帯とする。

（１）住民基本台帳法の規定により、町内に住所を有する世帯であって次のいずれかに該当する世帯であること。

ア　75歳以上の高齢者のみで構成されている世帯

イ　要介護（要介護１以上）認定を受けている方が属する場合には、70歳以上の方のみで構成される世帯

ウ　身体障害者手帳１級から３級までをお持ちの方が属する場合には、70歳以上の方のみで構成される世帯

エ　療育手帳Ａをお持ちの方が属する場合には、70歳以上の方のみで構成される世帯

オ　精神障害者保健福祉手帳１級をお持ちの方が属する場合には、70歳以上の方のみで構成される世帯

（２）エアコンが設置されていない住宅又は故障等によりこれと同等と認められる住宅のうち、現に居住する世帯であること。ただし、当該世帯のうち助成対象者が介護保険施設及び有料老人ホーム等に入所等している場合を除く。

２　対象となるエアコンは、壁又は窓に固定して設置するエアコンとする。ただし、住宅の構造等を理由にエアコンを壁又は窓に固定して設置することが困難であると認める場合は、可動式のエアコンを事業の対象とする。

３　助成金の対象となる経費は、士幌町内に事業所等を有する事業者においてエアコンを購入し、及び当該エアコンの設置をすることに要した費用とする。

４　助成金の額は、前項の対象となる経費の額の２分の１とし、算出した額に千円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。ただし、助成金の上限額は、１世帯につき1回に限り、７万５千円を上限とする。

５　申請者と家屋の所有者が異なる場合は、あらかじめ申請者の責任において家屋所有者から承諾を得ておくこと。

６　エアコンの設置が完了した日から30日以内又は当該年度の３月31日(土日祝日に当たる場合は、その前日においてその日に最も近い日で土日祝日でない日）のいずれか早い日までに、士幌町高齢者等熱中症対策エアコン購入費助成金実績報告書(様式第５号)により、次の関係書類を添えて町長に提出すること。

　（１）エアコンの設置状況を撮影した写真

（２）エアコン設置費用の内訳が記載された領収書の写し

（３）その他町長が必要と認める書類

７　助成の対象となったエアコンを、法定耐用年数(６年)を経過することとなるまで、この助成金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、貸し付け、又は担保に供してはならないこと。

８　助成金の交付を受けた者は、最善の注意をもって当該交付を受けたエアコンを使用し、及び維持管理しなければならないこと。

９　必要に応じて当該助成金の交付対象となったエアコンの設置状況の調査に協力すること。