

別紙

年度 感震ブレーカー等設置補助確認調書

<p>補助対象者の要件の内容</p>	<p>※該当する番号に○印を付けてください。</p> <p>(1) 65歳以上の者のみで構成される世帯</p> <p>(2) 避難行動要支援者名簿に登録されている者がいる世帯</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護状態区分 () ・身体障がい () 級 ・知的障がい () ・精神障がい () 級 ・指定難病・特定疾患に罹患 ・その他 () <p>(3) 市長が特に必要と認めた世帯</p>
<p>感震ブレーカー等の購入及び設置に要する経費</p>	<p style="text-align: right;">円</p>
<p>補助金の額</p>	<p style="text-align: right;">円</p>
	<p>○ 感震ブレーカー等の購入及び設置に要する費用に4分の3を乗じて得た額以内とし、上限を30,000円とします。</p>
<p>添付書類</p>	<p>○ 補助対象者の要件の内容が確認できるもの(健康保険証、身体障がい者手帳等)の写し</p> <p>○ 感震ブレーカー等の仕様が分かる書類(カタログ等)</p>

(注)

- 1 必要に応じて、位置図、平面図、請負契約書の写しその他参考書類を添付してください。
- 2 補助金額の算出については、千円未満の端数を切り捨てるものとします。