様式第１号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

山　県　市　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申 請 者

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

山県市宅配ボックス購入費補助金交付申請書

　下記のとおり山県市宅配ボックス購入費補助金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申　請　額 | 金　　　　　　　　　円　※上限額 ５，０００円 |
| 宅配ボックス  本体価格 | 金　　　　　　　　　円（税込み） |
| 設 置 住 所  （住所と異なる場合） | 山県市 |
| 補助対象条件  （□にチェックしてください） | □ 収納した宅配物が外部から見えない構造である。  □ 盗難防止のため容易に移動ができないよう対策がされている。  □ 宅配ボックスは施錠できる構造となっている。 |
| 設置製品名  （分かる範囲内で記入） | メーカー名：  商品名：  型　番： |
| 設置完了予定日 | 年　　月　　日 |