様式第１号（第７条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

黒潮町長　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　郵便番号　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　）　　　－

黒潮町救急搬送時帰宅困難者助成金交付申請書

　黒潮町救急搬送時帰宅困難者助成金（以下「助成金」という。）の交付を受けたいので、黒潮町救急搬送時の帰宅困難者助成事業実施要綱第７条第１項の規定により下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　円（１，０００円未満の端数は切り捨て）

タクシー料金　　　　　　　　　　円×１／２＝　　　　　　　　　　円

２　助成金振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 銀行　信用金庫　農協　漁協 |  | | | | 支店　出張所  支所 | | | |
| 口座の種類 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |  |  |  | |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | |

* 口座名義人は請求者と同一であること。

３　帰宅困難者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 黒潮町 |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |

４　救急搬送及び帰宅日

|  |  |
| --- | --- |
| 救急搬送日 | 年　　月　　日 |
| 医療機関名 |  |
| 帰宅日 | 年　　月　　日 |
| タクシー  事業者名 |  |

５　支援できる家族がいない理由

６　添付するもの

①　黒潮町救急搬送時帰宅困難者助成金交付申請に係る書同意及び誓約書（別紙）

②　助成対象経費（タクシー料金）が確認できる領収書等（レシート可）の写し

別紙

黒潮町救急搬送時帰宅困難者助成金交付申請に係る同意及び誓約書

１　黒潮町救急搬送時帰宅困難者助成金（以下「助成金」という。）の要件確認のための個人情報の取り扱いに関する同意

〇　私は、助成金の助成要件を確認するため、黒潮町長が黒潮消防署などの救急搬送実施機関へ救急搬送の事実確認を行うことに同意します。

　〇　私は、助成金の助成要件を確認するため、黒潮町長が住所の有無及び家族状況の確認のために、住民基本台帳を閲覧することに同意します。

２　助成金の要件の確認

〇　私は、黒潮町救急搬送時の帰宅困難者助成事業実施要綱別表に規定する暴力団関係者ではありません。

　〇　私は、　　　　年　　月　　日付けの助成金の申請に係る医療機関へ救急搬送され自宅へ帰る際にタクシーを利用した年度を対象として、２回を超える助成金の交付を受けていません。

３　調査等への協力

〇　私は、助成金に関する報告及び立入調査について黒潮町長から求められた場合及び黒潮町監査委員から監査を求められた場合には、それに応じます。それに応じない場合は、虚偽の内容を申請したものと推定の上助成金の返還請求を受けても異議はありません。

上記のとおり、署名又は記名押印をもって同意及び誓約いたします。

年　　　月　　　日

住　所　　黒潮町

氏　名

（氏名は、署名又は記名押印）