

第1号様式（第6関係）

年 月 日

令和7年度甲府市宅配ボックス購入費補助金交付申請書兼実績報告書

（あて先）甲 府 市 長

甲府市宅配ボックス購入費補助金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|-------------------------|--|--|--|----------------|--|------------------|--------|------|---|---|------------|--|--|
| 申請者 | 住 所 | 〒 ー | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏 名 | | | | | | | 生 年 月 日 | S H | 年 | 月 | 日 | | | |
| | 電 話 番 号 | ※日中に連絡がつく電話番号を記載してください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 宅配ボックス購入日 | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 宅配ボックス購入金額 （補助対象経費） | | 円（税抜）※1 | | | | | | | | | | | | | |
| 補 助 金 申 請 額 | | 円 ※2 | | | | | | | | | | | | | |
| 振 込 先 | 金融機関名 | 金融機関番号 | | | | 銀行・金庫 組合・農協 | | | | 支店番号 | | | 支 店 出張所 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 口 座 種 別 | 普通・当座 | | | | 口座番号 (左詰め) | | | | | | | | | |
| | 口座名義人 (カタカナ) | ※申請者と同一名義人 | | | | | | | | | | | | | |

- ※1 ・設置費・運搬費・工事費を除く
・ポイント等を使用した場合、ポイント等を差し引いた後の金額
・領収書等に消費税額の記載がなく、税込額を割り戻して税抜額を算出する場合、小数点以下の端数は切り捨て
- ※2 補助対象経費×1/2（1,000円未満切り捨て）と10,000円を比較して少ない額

【提出するもの】

- ☐ 補助対象経費が分かる領収書等の写し（領収日、申請者氏名、金額及び消費税等の内訳、製品名・品番、領収者名の記載があるもの）
- ☐ 宅配ボックスの設置状況及び鍵などの盗難防止機能があることが確認できる写真
- ☐ 申請者の振込先金融機関名、口座名義、口座番号のわかる書類（預金通帳等の写し）
- ☐ 申請者の本人確認書類の写し（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険資格確認書等）

注）申請者名、領収書の宛名、振込先の口座名義は同一とする

※別紙チェックシートを必ず申請者が記入の上、申請書と併せてご提出ください。

裏面に領収書を添付してください。

※申請者と異なる方が窓口へ申請書を提出した場合にご記入ください。

提出者氏名 _____

連絡先 _____

領収書の写しの添付欄

こちらに貼ってください。