

<div style="border: 1px dashed black; height: 100px; width: 100%;"></div>
<div style="border: 1px dashed black; height: 20px; width: 100%;"></div>

家具転倒防止器具取付助成申請書

年 月 日

品川区長 へ

下記のとおり、家具転倒防止器具取付助成に申請いたします。

申請者（世帯主） および世帯員	ふりがな		電話 番号		
	氏名				
	住所	品川区			
	世帯員	氏名	続柄	氏名	続柄

チェック欄	添付書類
<input type="checkbox"/>	助成金請求書（第2号様式）
<input type="checkbox"/>	支払金口座振替依頼書
<input type="checkbox"/>	金額内訳の分かるもの（見積書・内訳書など） ※助成申請者氏名の記載があるもの
<input type="checkbox"/>	領収書の写し ※助成申請者氏名の記載があるもの
<input type="checkbox"/>	世帯全員の令和4年度住民税の納税証明書または非課税証明書（※1） ※令和4年1月1日時点で品川区に住民票があり、下記の「資格同意欄」に署名されない場合

※1 7月末までの間に申請をされる場合は、令和4年度住民税納税証明書に替えて令和3年度住民税納税証明書を提出してください。

資格確認同意欄	
私は、家具転倒防止器具取付助成の申請資格確認のために、私を含み世帯全員が住民基本台帳、納税状況について区が照合を行うことに同意します。	
氏名： _____	氏名： _____
氏名： _____	氏名： _____
氏名： _____	氏名： _____
氏名： _____	