

様式第1号（第6条関係）

秋田市雪下ろし支援事業補助金申請書兼同意書

年 月 日

（宛先）秋 田 市 長

申 請 者 氏 名 _____

住 所 _____

秋田市 _____

フリガナ _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

届 出 人 (代理人による申請の場合のみ)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

申請者とのご関係 _____

秋田市雪下ろし支援事業補助金について、関係書類を添付して申請します。

なお、補助要件の審査に当たり必要がある場合は、世帯の課税台帳等を確認することについて同意します。

※以下の太枠内について、ご記入願います。

世帯状況	1 65歳以上の高齢者のみの世帯			
	2 65歳未満の身体障害者手帳等※1の交付を受けている者のみの世帯			
	3 65歳以上の高齢者および対象障がい者のみの世帯			
	4 その他 ()			
世帯構成	氏 名	続柄	年齢	生年月日
		本人		明治・大正・昭和・平成 年 月 日
				明治・大正・昭和・平成 年 月 日
				明治・大正・昭和・平成 年 月 日

●：申請期間は原則、秋田市道路豪雪対策本部が設置された日からその年度末まで

●：補助金の交付の対象となる世帯は、申請年度の市民税について世帯員全員が非課税の世帯です。

※1：身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳および特定疾患医療受給者証

雪下ろし 代 金	円 (消費税込み)	
作 業 日	年 月 日	
作 業 内 容	1 屋根からの雪下ろしのみ 2 屋根からの雪下ろしとそれに伴う最小限の排雪 ※1, 2以外は申請対象とはなりません。	作業人数 人
作業実施者	住所・所在地 名称・氏名 電話番号 ()	
雪下ろし実施前の積雪状況 (申請者が記入すること。)		

【添付書類】

必要書類	申請者確認欄	※秋田市確認欄
① 領収書 (作業実施者から発行されたもの)		
② 屋根の雪下ろし作業写真 (施行前・後)		
③ ②に伴う最低限の排雪作業写真 (施行前・後)		
④ 身体障害者手帳等の写し※1 (65歳未満で障がいのある方のみの世帯)		
⑤ その他必要書類 ()		

※秋田市記入欄	
道路豪雪対策本部の 設置状況	設置年月日： 年 月 日 (設置継続の有・無) 解除年月日： 年 月 日
生活保護等の受給	有 ・ 無
雪下ろし代金 (総額)	円
補助対象経費	円
交付決定額	円
備考	