

第1号様式（第6条関係）

上越市屋根雪下ろし命綱固定アンカー等設置費補助金交付申請書

令和 年 月 日

（宛先）上越市長

（申請者） 郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

次のとおり上越市屋根雪下ろし命綱固定アンカー等設置費補助金の交付を申請します。

住 宅 等 の 所 在 地	上越市
補 助 対 象 工 事 の 実施住宅等の区分	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 附属屋（ ）
補 助 対 象 工 事 の 内 容	<input type="checkbox"/> 命綱固定アンカーの <input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 取替
	<input type="checkbox"/> 転落防止柵の <input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 取替
	<input type="checkbox"/> 固定式昇降用はしごの <input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 取替
予 定 工 事 期 間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
補助金交付申請額	円
算 出 根 拠	
要援護世帯の該当	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 身体障害者世帯 <input type="checkbox"/> 精神障害者世帯・知的障害者世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> その他の世帯（ ）
添 付 書 類	

(個人情報の取扱いに関する承諾)

上越市屋根雪下ろし命綱固定アンカー等設置費補助金の交付の可否の審査のため、
課の職員が行う次の事項について承諾します。

ア 世帯員全員の住民基本台帳の閲覧

イ 市税の納税状況に係る資料の閲覧

ウ 世帯員全員の身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳並びに療育手帳及び知的障
害に係る判定書の交付状況に係る資料の閲覧

エ 満60歳以上の世帯員全員の要介護認定及び要支援認定の状況に係る資料の閲覧

氏名 _____

(上越市暴力団の排除の推進に関する条例に基づく暴力団の排除のための誓約)

(1) 補助金を暴力団の活動に使用しません。

(2) 補助金の交付の対象となる事業により暴力団に対し利益を供与することはありません。

(3) (1)又は(2)に反する場合は、この申請を却下され、補助金の交付の決定を取り消され、
又は交付を受けた補助金を返還することを承諾します。

☐ 上記について誓約します。(□にレ点を記入してください。)