

鹿沼市長 宛

令和8年度鹿沼市宅配ボックス購入費補助金の交付を受けたいので、鹿沼市補助金等の交付に関する規則第21条第1項の規定により次のとおり申請し、かつ請求します。

1 申請者情報

フリガナ 氏 名	印 (自署または押印)	住 所	
生年月日	年 月 日	連絡先 電話番号	
フリガナ 世帯主		宅配ボックス 購入日	年 月 日
宅配ボックス 購入費 (税込)①	円	添付書類	<ul style="list-style-type: none"> ・購入した宅配ボックスのサイズ等が分かるカタログの写し ・領収書の写し ・下記口座の通帳等の写し

2 申請及び請求額 _____ 円 (①×1/2 ※100円未満切捨て 上限20,000円)

3 振込先口座情報

金融機関名		支店名等	本店 支店 支所
口座種別	1 普通 2 当座	口座番号	
口座名義人	フリガナ		
	氏 名		

4 個人情報に係る同意

私は、鹿沼市が補助金の交付事務を処理する範囲において、①私の住所地、②私が属する世帯の構成員の氏名、③私の市税等の滞納状況の情報を取得し、使用することに

同意します。 / 同意しません。

(○で囲んでください。同意しない場合は、支給対象となりません。)

(注意事項)

- 1 宅配ボックスの設置が完了していない場合は、申請できません。
- 2 購入後、当該年度の1月31日を過ぎると申請できません。
- 3 過去に補助金を受けた方、又は過去に補助金の交付を受けた世帯に属していた方は、申請できません。(例外有)
- 4 補助金の交付決定を受けた者の氏名と口座名義人の氏名とが異なる場合は、補助金を交付することができません。