

別記様式（第 5 条関係）

中野市宅配ボックス等購入費補助金交付申請書兼請求書

6 年 〇月 〇日

中野市長 あて

申請者 住所又は所在地 中野市三好町一丁目 3-19

（請求者）氏名又は名称 ㈱なかの

代表者氏 信州 なかの

電 話 0269（ 22 ） 2111

下記のとおり宅配ボックス等を購入したので、中野市宅配ボックス等購入費補助金交付要綱の規定に基づき、補助金の交付を申請及び請求します。

記

購入先及び設置場所	〇〇ホームセンター中野店 玄関先
購入金額及び購入年月日	令和 6 年〇月〇日
補助金申請額	〇〇〇円 ※購入金額の 2 分の 1 以内(上限 10,000 円)
申請額の算出基礎	※購入金額×1/2＝〇〇〇円（1 円未満切り捨て）

添付書類

- 1 宅配ボックス等の購入費用の支払を証する書類
- 2 宅配ボックス等の仕様が確認できる書類
- 3 その他市長が必要と認める書類

審査のため、市で保有する情報を確認することについて同意します。

氏名又は名称及び代表者氏名 信州 なかの

振込先

金融機関名	中野銀行	店舗名	中野店
口座種別	普通	口座番号	1234567
フリガナ	シンシュウ ナカノ		
口座名義	信州 なかの		