

（提出先）足 立 区 長

節湯型シャワーヘッド購入費補助金交付申請書兼請求書

足立区節湯型シャワーヘッド購入費補助金の交付を下記のとおり申請し、請求します。
本補助申請にあたっては、足立区節湯型シャワーヘッド購入費補助金交付要綱の規定を遵守します。
また、補助金の認定に必要な範囲で、足立区の住民記録情報および税務情報を調査し、利用することを承諾します。

記

1 補助金交付申請額

申請金額	3, 0 0 0 円
------	------------

2 申請者

住 所	〒 ー	足立区
ふりがな		
申請者名		
電話番号	()	

3 設置した機器の概要（□に✓をしてください。）

メーカー名：	機種名：	購入年月日： 年 月 日
□ 節水効果 30パーセント以上 □ 使用水量 1分間あたり7リットル以下		

4 使用状況及び添付書類の確認

使用する人数：() 人	
申請者1人あたりの使用状況 ※ 家族全員の合計ではなく、 申請者お1人 の使用状況です。	
1日の使用回数：() 回	1回の平均使用時間：平均() 分
【添付書類チェック】（□に✓をしてください。）	
□領収書の写し（日付、金額の内訳、購入品名、 <u>足立区内の販売店名</u> が確認できるもの） ※本体費用が税抜き6,000円以上であること（部材購入費及び設置工事費は除く）	
□機器の名称や型番、節水効果や使用水量、規格等が確認できる書面の写し（説明書や箱なども可） ※「30%以上の節水」又は「 <u>1分間当たりの使用水量が7リットル以下</u> 」が確認できる箇所の写し	
□設置後のカラー写真	

5 振込指定口座 ※申請者本人の口座に限ります。

銀 行 ・ 信用組合						本 店			
信用金庫 ・ 農 協						支 店			
預金種別		普通	口座番号						出張所
口座名義人 (申請者本人)		フリガナ							

本申請の掲載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します（本人が手書きしない場合は、記名押印してください）。

申請者名

節湯型シャワーヘッド購入費補助金申請者アンケート調査（該当の番号に○をつけてください。）

1 年齢を教えてください。

1	10代	2	20代	3	30代	4	40代
5	50代	6	60代以上				

2 何人家族ですか。

1	1人	2	2人	3	3人	4	4人
5	5人	6	6人以上				

3 どちらで節湯型シャワーヘッド購入費補助金制度を知りましたか。

1	購入した店舗で知った	2	広報やチラシなど、区のお知らせで知った	3	知人などから聞いた	5	その他
---	------------	---	---------------------	---	-----------	---	-----

4 購入したお店はどのようなお店ですか。

1	足立区外に支店がある大型店	2	近所の電気屋さん	3	その他
---	---------------	---	----------	---	-----

5 節湯型シャワーヘッドを購入した動機を教えてください。

1	今まで使用していた製品が古くなった	2	今まで使用していた製品が壊れた	3	節水のため	4	業者の勧め
5	あまり深く考えていない	6	その他				

6 既に利用している節水器具はありますか。（複数回答可）

1	バスポンプ	2	節水型トイレ	3	食器洗い機	4	節水型洗濯機
5	その他	6	利用していない				

7 節湯型シャワーヘッドを購入したことで、節水を意識するようになりましたか。

1	節水を意識するようになった	2	少し意識するようになった	3	以前から意識している	4	節水に関心がない
5	その他						