

記入例

第1号様式（第6条関係）

相模原市がん患者ウィッグ等購入費助成金交付申請書兼報告書

書類の提出日

令和7年4月3日

相模原市長あて

住所 相模原市中央区中央 2-11-15

申請者 氏名 相模 花子

印

※自署の場合は押印不要

電話 090 (XXXX) □□□□

※申請者が対象者と異なる場合は助成対象者との続柄
続柄

ウィッグ等購入費助成金交付申請書兼報告書
なお、申請にあたっては、

- ・ 助成対象者の
- ・ 助成対象者の

<修正が必要な場合>

書き間違い等、修正が必要な場合は、修正テープは使用しないでください。
申請者欄に押印いただいた場合は二本線で消した部分に同じ印を押してください。
申請者欄を自署の場合は、訂正箇所を二本線で消し、その付近にフルネームでサインをしてください。

住民登録のある住所

連絡可能な電話番号

サガミ ハナコ

年 月 日

成 対 象 者	氏 名	相模 花子			昭和55年5月5日
	住 所	〒252-5277 相模原市中央区中央 2-11-15			電 話 番 号 090-XXXX-□□□□
区分		購入年月日	購入額	助成限度額	助成対象額
ウィッグ ※保護ネットを含める 場合は1組まで		令和6年12月3日	ア ￥98,000 円	イ 30,000 円	【アの1/2またはイのいずれか低い方】 ウ ￥30,000 円 千円未満切り捨て
補整パッド・ 補整下着・ エピテーゼ		令和7年4月1日	エ ￥54,450 円	オ 30,000 円	【エの1/2またはオのいずれか低い方】 カ ￥27,000 円 千円未満切り捨て
助成金申請額		※ウとカの合計額を記入してください			
		¥ 57,000 円			

ウィッグ本体と装着に必要なネット等の1組の合計金額。ケア用品は除いてください。

申請者となります。この場合の委任状は不要です。

補整パッド、補整下着、エピテーゼの購入費を合算したもの。
助成対象額は千円未満切り捨てとなります。

例) 補整パッド 33,000 円×1 個、補整下着 7,150 円×3 枚を購入
合計 54,450 円
合計額の1/2=27,225 円→千円未満切り捨て 27,000 円

千円未満切り捨てです。

※ 次の事項について了承の上、申請を行ってください。

1 交付の決定の取消し（規則第24条及び第32条関係）

次のいずれかに該当する場合には、補助金等の交付の決定後、その決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

- （1）偽りその他不正の手段により補助金等の交付を受けたときその他補助金等を交付することにつき市長が不適当と認めるとき。
- （2）補助金等の交付が暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなると認めるとき。

2 補助金等の返還（規則第25条関係）

1により補助金等の交付の決定を取り消した場合において、取消しに係る部分について既に補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。

3 他の補助金等の一時停止等（規則第26条関係）

2による補助金等の返還に応じない場合において、同種の事務又は事業について交付すべき補助金等があるときは、相当の限度においてその交付を一時停止し、又は当該補助金等と未納付額とを相殺することがあります。

4 帳簿の備付け（規則第29条関係）

補助金等の交付を受けた場合は、補助事業等に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え付け、整備し、5年間保存してください。ただし、市長が別に定める場合については、この限りではありません。