

道路上への 設置	有・無	道路占用 許可番号	
-------------	-----	--------------	--

## 令和6年度 防犯灯維持管理事業補助金交付申請書

(あて先) 福岡市長

申請日 令和 年 月 日

団体名			
会長住所	福岡市 区		
フリガナ	生 年 月 日		
会長氏名	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (該当に☑)		
電話番号	自宅	携帯	
会長 メールアドレス	防犯灯に関する書類の送付方法について、郵送からメールへの変更を <input type="checkbox"/> 希望する (mail: ) <input type="checkbox"/> 希望しない (※来年度当初送付する「防犯灯補助金申請」書類一式もメールで送付します)		
担当者 (会長以外)	氏名	電話	

※日中繋がりがやすい電話番号を記入してください。

※生年月日は市の暴力団排除条例に基づき、暴力団関係者でないことの確認のため使用します。

防犯灯維持管理事業について補助金の交付を受けたいので、福岡市補助金交付規則を承知の上、関係書類を添えて以下のとおり申請します。

1. 補助事業執行に関する収支・事業計画 ※設置灯数は、電力会社の領収書・請求書を要確認

防犯灯設置数 (電力会社との契約W数別)	設置灯数	補助単価	補助額 合計 (設置灯数×補助単価)
10W (ワット)	灯	1,300円	① 円
20W	灯	1,800円	② 円
40W	灯	1,900円	③ 円
60W・100W	灯	2,500円	④ 円
※電力会社との契約種別が 「公衆街路灯A」または 「公衆街路灯B」であること。	<b>補助金 交付申請額</b>		①+②+③+④ (A) 円
防犯灯月額電気料金(4月又は5月分)	※電力会社の領収書・ 請求書を見て記入		(B) 円
年間電気料金見込み額 (B) × 12ヶ月			(C) 円
地元負担額 (C) - (A)			(D) 円

2. 補助事業の目的及び内容

街頭における暴力事犯、性犯罪及び窃盗等、各種犯罪の防止を図るため防犯灯の維持管理事業を促進し、犯罪のない明るい町づくりの実現に寄与するために事業を行います。

# 請求書 兼 口座振替依頼書

金額

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(金額の記載は、右詰で、アラビア数字を用いその頭部に「¥」を記入してください。)

件名

令和6年度 防犯灯維持管理事業補助金 (管理費)

福岡市から受けとる支払い金について、下記の預金口座に口座振替されるよう依頼します。  
(該当に○)

金融機関 の名称		銀行・信用金庫 農協・信用組合 漁協	本店 支店 出張所																
預金種目	普通	当座	口座番号																
口座 名義	フリガナ																		
	漢字																		

(注1) 記入に当たっては必ず通帳を確認のうえ、口座名義は預金通帳記載のとおり  
に記入してください。  
新規団体・委任状が必要な場合・前年度登録の口座内容と変更がある場合は、  
通帳表紙と通帳見開きのコピーを添付してください。

(注2) 口座名義の団体名と申請書等記入の団体名が完全に一致しない場合は、  
委任状をの提出してください。

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

団体名	
会長住所	福岡市 区
会長氏名	

(あて先) 福岡市長

## 令和6年度 防犯灯維持管理事業 実績報告書

申請日 令和 7 年 3 月 31 日

(あて先) 福岡市長

団体名			
会長住所	福岡市 区		
会長氏名			
電話番号	自宅	携帯	

防犯灯維持管理事業が完了しましたので、以下のとおり報告します。

記

補助事業名	防犯灯維持管理事業
補助事業の実施期間	令和 6年 4月 1日から 令和 7年 3月31日まで
補助金の交付決定額と精算額	
補助金の交付決定額	円
補助金の既交付額	円
補助金の精算額	円

# 委任状

令和 年 月 日

(あて先) 福岡市長

【依頼人(委任者)】

団 体 名		
代 表 者	住 所	福岡市 区
	役 職 名	
	氏 名	
	電 話 番 号	

私は、道路照明灯(防犯灯)に関する補助金の受領に関して下記の者に委任します。

記

【代理人(受任者)】 依頼人(委任者)と同じ場合は□にチェックのみ記入してください。

団 体 名 (口座名義)	
住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼人(委任者)と同じ
役 職 名	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼人(委任者)と同じ
氏 名	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼人(委任者)と同じ
電 話 番 号	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼人(委任者)と同じ

以上

