

世帯主氏名	住所	電話番号	希望する感震ブレーカーの種類	取付助成の希望（※）
防災 一郎	〒 ××× - ×××× 中村 区 上米野町○丁目×	090-xxx-xxxx	☐ ①感震ブレーカー“光る” おもりくん（無償） ☐ ②スイッチ断ボールⅢ（無償） ☒ ③ヤモリ（無償） ☐ ④zen 断+（タイマー付）（自己負担額：2, 775円） ☐ ⑤感震コンセントスリムタイプ（自己負担額：2, 830円）	☒ 希望する → ☒ 私の世帯は欄外に記載のある者のみで構成されています。 ☐ 希望しない
防災 二郎	〒 ××× - ×××× 中村 区 上米野町○丁目××	052-xxx-xxxx	☐ ①感震ブレーカー“光る” おもりくん（無償） ☐ ②スイッチ断ボールⅢ（無償） ☐ ③ヤモリ（無償） ☐ ④zen 断+（タイマー付）（自己負担額：2, 775円） ☒ ⑤感震コンセントスリムタイプ（自己負担額：2, 830円）	☒ 希望する → ☒ 私の世帯は欄外に記載のある者のみで構成されています。 ☐ 希望しない
感震 花子	〒 ××× - ×××× 中村 区 上米野町○丁目×××	080-xxx-xxxx	☒ ①感震ブレーカー“光る” おもりくん（無償） ☐ ②スイッチ断ボールⅢ（無償） ☐ ③ヤモリ（無償） 日中連絡のとれる番号を記載してください。 2, 775円 2, 830円	☐ 希望する → ☐ 私の世帯は欄外に記載のある者のみで構成されています。 ☒ 希望しない
	〒 - 区		☐ ①感震ブレーカー“光る” おもりくん（無償） ☐ ②スイッチ断ボールⅢ（無償） ☐ ③ヤモリ（無償） ☐ ④zen 断+（タイマー付）（自己負担額：2, 775円） ☐ ⑤感震コンセントスリムタイプ（自己負担額：2, 830円）	☐ 希望する → ☐ 私の世帯は欄外に記載のある者のみで構成されています。 ☐ 希望しない
	〒 - 区		☐ ①感震ブレーカー“光る” おもりくん（無償） ☐ ②スイッチ断ボールⅢ（無償） ☐ ③ヤモリ（無償） ☐ ④zen 断+（タイマー付）（自己負担額：2, 775円） ☐ ⑤感震コンセントスリムタイプ（自己負担額：2, 830円）	☐ 希望する → ☐ 私の世帯は欄外に記載のある者のみで構成されています。 ☐ 希望しない

※取付助成の対象世帯

- ①65 歳以上の方、②身体障害者手帳・愛護手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方、③介護保険法による要介護者又は要支援者の方、④中学生以下の方