

対象製品

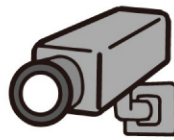
A



迷惑電話防止機能付き 固定電話機

迷惑電話防止機能とは、呼出音が鳴る前に電話機が応答して相手に通話を録音する旨の通知をする機能、着信中に呼出音と注意喚起のアナウンスを交互に繰り返す機能、通話内容を自動で録音する機能等をいう。※対象となる製品は公式ホームページをご確認ください。

B



住宅用防犯設備

防犯カメラ、センサーライト、ドアホン、防犯ガラス、防犯フィルム※住宅侵入犯罪を防止するための設備であり、製品購入・設置費用を補助対象とし、複数選択(センサーライトとドアホン等)も可とする。※自己所有ではない家屋(アパート、借家等)への設置については、所有者又は管理者(大家等)から同意を得ることを条件とする。

C



青色防犯 パトロール用資機材

青色防犯パトロールとは、青色回転灯等(回転式の構造又は光源が点滅する構造の青色防犯灯のことをいう。)を自動車に装備して自主防犯パトロールを行うことをいい、青色回転灯等及び車体側面に表示するマグネットプレートの購入費用を補助対象とする。

対象者

- 山形県内にお住まいの方※法人の購入は対象外です。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団員ではないこと
- 青色防犯パトロール用資機材については、山形県警察本部長が交付したパトロール実施者証を所持していること

補助要件

- 令和7年2月26日以降に山形県内の販売店において対象製品を購入したこと
※インターネットでの購入は対象外です。
- 同一の対象製品に対する別の自治体の補助金の交付を受けていないこと
- 自宅に対象製品を設置したこと
(青色防犯パトロール用資機材については、パトロール活動時に使用する目的で購入したこと)
- 応募は1住所各1回限り
※A、B、Cを重複して申請することは可能ですが、Aを2回申請するなど同一内容での複数申請は認めません。

応募申請方法

必要書類

- お客様の情報(住所、電話番号、公的書類(自動車運転免許証等))
- 購入情報(購入日、購入店、購入品目、製品型番、購入金額)
- 購入製品のレシートや注文書等の写し

- 対象製品設置にかかる写真等
- 山形県警察本部長が交付したパトロール実施者証(Cの申請の場合)

インターネットで申請する

- 対象店舗で対象の製品を購入
※対象店舗以外(ネットも含む)での購入は対象となりません。
- 以下QRコードより専用応募フォームにアクセス
- 応募フォームより必要事項を入力し、指定の画像をアップロード

必要書類を用意し、右記QRコードを読み取り専用応募フォームより記入ください。



郵送で申請する

- 対象店舗で対象の製品を購入
※対象店舗以外(ネットも含む)での購入は対象となりません。
- チラシ裏面の応募用紙に必要事項を記入
- 指定書類の写しを同封し、事務局へ郵送。
※切手と封筒はご準備ください。

本チラシ下部にある応募用紙に必要事項を記入、必要書類を同封し、下記住所までご送付ください。【令和7年12月18日(木)必着】

〒990-2321 山形県山形市桜田西3-6-7

「防犯用品購入キャンペーン事務局(シー・キャド内)」まで

【代理申請について】●迷惑電話防止機能付き固定電話機及び住宅用防犯設備については、対象者の親族及び対象店舗による代理申請も可能とする。※代理申請した者の情報(親族の場合は、住所、氏名、続柄、電話番号、店舗の場合は店舗名と電話番号)を必要とするが、自己申告で可とし、疎明資料を求めない。●青色防犯パトロール用資機材については、青色防犯パトロール実施団体ごとに、代表者がまとめて代理申請することも可能とする。※代理申請した者の情報(住所、氏名、電話番号、団体名)を必要とするが、自己申告で可とし、疎明資料を求めない。

フリガナ				性別	M (男性) / F (女性)		
お名前				生年月日	M・T・S・H・R	年	月 日
ご住所	〒□□□-□□□□ アパート・マンション名			☎	- -		
対象製品	☐ 迷惑電話防止機能付き固定電話機 ☐ 住宅用防犯設備 ☐ 青色防犯パトロール用資機材						
購入製品	購入日	令和7年	月	日	下記の条件を必ず確認し、該当する□に✓を入れてください。 ☐ 本製品に対し自治体の補助(同様の購入費補助金の交付)を受けていません。 ☐ 自宅に設置しました。(Bの申請の場合は写真等を添付)		
	購入店舗						
	製造メーカー						
	購入金額	円					
	製品型番						
対象製品を設置した固定電話番号				☎	- -		

※必ず、購入し設置した固定電話番号をご記入ください。

応募用紙 記入例

申請内容の確認のため、ご連絡をさせていただく場合があります。
確実に連絡が取れる電話番号を記入してください。

申請者が男性の場合は「M」に、
女性の場合は「F」に丸を付けてください。

フリガナ	ボウハン		イチロウ		性別	M (男性) / F (女性)	
お名前	防 犯		一 郎		生年月日	M・T・S・H・R 00 年 0 月 0 日	
ご住所	〒 0000-0000 山形県山形市〇〇 0-0-0 アパート・マンション名 ボウハンアパート 000 ☎ 000 - 0000 - 0000						
対象製品		☒ 迷惑電話防止機能付き固定電話機 ☐ 住宅用防犯設備 ☐ 青色防犯パトロール用資機材					
購入製品	購入日	令和 7 年		00 月	00 日	下記の条件を必ず確認し、該当する□に✓を入れてください。 ☒ 本製品に対し自治体の補助(同様の購入費補助金の交付)を受けていません。 ☒ 自宅に設置しました。(Bの申請の場合は写真等を添付)	
	購入店舗	〇〇〇〇〇					
	製造メーカー	〇〇〇〇〇					
	購入金額	00,000 円					
	製品型番	000000000					
対象製品を設置した固定電話番号		☎		000 - 000 - 0000		※必ず、購入し設置した固定電話番号をご記入ください。	

全ての要件を満たしている場合はチェックを入れてください。
全ての要件を満たしていないと、補助金の交付を受けることができません。