様式第１号

年　　月　　日

精華町長　様

（申請者）

住所または所在地

氏名または代表者

電話番号

精華町ジャンボタニシ被害防除事業費補助金交付申請書兼請求書

ジャンボタニシ被害防除事業費補助金の交付を受けたいので関係書類を添えて申請します。また、交付決定後は補助金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

記

◎申請内容

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付申請額 | 円（ア） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬剤購入品名 | １袋当たりの量 | 数量（袋の数） | 購入経費 | 補助金額 |
|  | ㎏ | 袋 | 円 | 円 |
|  | ㎏ | 袋 | 円 | 円 |
|  | ㎏ | 袋 | 円 | 円 |
|  | ㎏ | 袋 | 円 | 円 |
|  | ㎏ | 袋 | 円 | 円 |
| 合計 | ㎏ | 袋 | 円 | 円  （ア） |

※補助金の額は防除事業を実施するために散布する薬剤（注１）１袋（２ｋg）あたり２,０００円を上限とする。

◎振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 種別 | 口座番号 | | | | | | | 口座名義  （カタカナ） |
| 銀行、信用金庫  信用組合、農協 | 支　店  出張所 | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |  |

＜添付書類＞　１．購入した薬剤の名称、量及び購入日が確認できる書類（領収書の写し等）

　２．口座情報（口座番号、名義人等）が確認できる通帳等の写し

（注１）農林水産省の登録を受けているジャンボタニシの防除及び殺貝を目的とした薬剤に限る。