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

精華町秋起こし推進支援事業補助金交付申請書兼請求書

精華町秋起こし推進支援事業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　(ｱ)＋(ｲ) | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 秋起こしを実施した所在地 | 面積（a）小数点第2位まで | 実施日 |
|  | 　　　  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
| 秋起こしを実施した合計面積 | 　　　　　　　a |  |
| 秋起こし実施に係る補助金額 | 円(ｱ) | ※10ｱｰﾙあたり800円 |
|  | （ア）円未満の端数切捨て |  |
| 腐熟促進剤購入品名・数量 | 購入経費 | 腐熟促進剤に係る補助金額 |
|  | 円 | 円(ｲ) |

※秋起こしの実施に使用した腐熟促進剤の購入経費の2分の1（ただし、10アール当たり2,500円を上限とする。）

（イ）円未満の端数切捨て

◎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．誓約及び同意書（様式第２号）

　２．秋起こしを実施したことが確認できる写真

　　　　　　　３．口座情報（口座番号、名義人等）が確認できる通帳等の写し

　４．腐熟促進剤等の購入経費がわかる書類（領収書等の写し）