

(表)

様式第 1 号 (第 6 条関係)

病虫害防除事業補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

久喜市長 あて

住 所
氏名 (団体・代表職名)
電 話 番 号

久喜市病虫害防除事業補助金の交付を受けたいので、久喜市病虫害防除事業補助金交付要綱第 6 条第 1 項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請し、請求します。

記

1 補助金の額の計算 (申請額・請求額)

主に適用病虫害名がカメムシ類である薬剤の購入金額 (消費税を除く) (※ 1 円未満切捨て)	円 (A)
薬剤の購入金額 (消費税を除く) の 3 0 % の額 ($A \times 3 0 \%$) (※ 1 0 0 円未満切捨て)	円 (B)
補助限度額	1 5 0 , 0 0 0 円 (C)
補助金の申請額 (請求額) (B) と (C) を比較し、いずれか少ない方の額	円

2 添付書類

薬剤の納品書及び領収書の写しその他支払を証する書類を添付すること。

(裏)

3 補助要件についての同意事項

☐	以下の同意・誓約事項の内容を確認し、同意・誓約します。
・購入した薬剤は市内農地で、当年産の水稻病虫害を防除するためのものである。	

4 振込先

金融機関	銀 行 信用金庫 農 協		支 店 ※ゆうちょ銀行の場合は店番のみ
	金融機関コード		支店コード（店番）
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
ふりがな			
口座名義人			

(発行責任者及び担当者)

発行責任者 (電話番号)

担 当 者 (電話番号)

※請求者と同じ場合は記入不要です。

※請求内容等について、電話で確認をさせていただくことがあります。