

見 本

様式第1号 (第6条関係)

我孫子市生ごみ処理容器等購入補助金交付申請書

平成 年 月 日

我孫子市長 様

住 所 我孫子市中峠 2264

申請者 氏 名 我孫子 太郎 印

電話番号 04 - 7187 - 0015

生ごみ処理容器等購入補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

| 項 目 | 記 入 欄 | 注 意 事 項 |
|-------------|------------------------------|------------------------------------|
| 申 請 容 器 等 | ✓ ボカシ容器 コンポスト容器 生ごみ処理機 | 購入する容器すべての種類にレ点を記入 |
| 購 入 容 器 名 称 | × × × × | 商品名又は型番等を記入 (同じ物を2基購入の場合は、「2基」と記入) |
| 購 入 価 格 | 本 体 価 格 円 | ← 記入しないで結構です |
| | 消 費 税 円 | |
| | 合 計 円 | |
| 交 付 申 請 額 | 円 | |
| 購 入 年 月 日 | 平 成 年 月 日 | |
| 設 置 場 所 | | 申請者自宅に設置の場合は、省略可 |

| | |
|---------|---|
| 添 付 書 類 | 1 見積書 (購入前に申請する場合に限る) 領収書 (購入後に申請する場合に限る) 3 商品の概要を示す書類 (指定販売店で申請する場合を除く。) |
|---------|---|

見 本

様式第3号 (第8条第1項関係)

我孫子市生ごみ処理容器等購入補助金交付請求書

我孫子市長 様

住 所 我孫子市中峠 2264

請求者 氏 名 我孫子 太郎 印

電話番号 04 - 7187 - 0015

我孫子市指令第 号 をもって交付決定のあった生ごみ処理容器等購入補助金を次のとおり請求します。

請求金額は記入しないで結構です。

請 求 金 額 _____ 円

| | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|----------------------|--------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 振 込 先 | 銀行名 | ×× 銀行 信用金庫 農 協 | 口座番号 | ① 普通 2 当座 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | 支店名 | ×× 店 | フリガナ 口座名義 | アビコ タロウ 我孫子 太郎 | | | | | | | |
| 添 付 書 類 | 1 生ごみ処理容器等購入補助金交付決定通知書の写し 領収書の写し (申請時に提出していない場合) | | | | | | | | | | |

(注) 指定販売店が提出するときは、我孫子市生ごみ処理容器等購入補助申請受付簿 (様式第7号) を添付すること。

