

令和 年 月 日

中津市長 あて

(申請者) ふりがな

氏 名

住 所 中津市

電話番号

【世帯主氏名:

令和 年度 中津市生ごみコンポスト化容器購入費補助金交付申請書

令和 年度 中津市生ごみコンポスト化容器購入費補助事業について、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

補助金交付申請額	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> </tr> </table> 円 (A+B)				0	0
		0	0			
設 置 場 所						
容 器 の 商 品 名						
容 器 の 種 類	屋内型 ・ 屋外型	屋内型 ・ 屋外型				
容 器 の 容 量	ℓ	ℓ				
1基当たり購入価格 (税 込) ①	円	円				
購 入 基 数 ②	基	基				
申 請 金 額 (①×②)÷2	円 ① 上限2,500円 (100円未満切捨)	円 ② 上限2,500円 (100円未満切捨)				
添付書類	1. 申請者(=購入者)の氏名、日付、支払金額、購入店舗名、容器の商品名及び金額の内訳等が記載された、領収書又はレシートの写し 2. 市税等納付状況確認承諾書					
※ 誓約欄(領収書又はレシートの写しで確認できない事項がある場合のみ、□にチェックしてください。)						
□	上記記載の「容器の種類」、「容器の容量」のうち、領収書又はレシートの写しに記載がない事項について、実際に購入した内容と相違がないことを誓約します。					
本補助金は、家庭から発生する生ごみを容器で堆肥化し、自家処理する者を対象とします。 補助金額は1基当たり上限2,500円で、1世帯当たり2基まで申請できます。						
遵守事項 生ごみコンポスト化容器購入費補助金交付に関し、次の条件を守ります。						
1. 容器の維持管理については、細心の注意を払い、近隣の住民に迷惑のかからないように配慮し、苦情等については自らの責任において解決します。 2. その他、容器に関する一切の問題は、自らの責任において解決します。						