様式第１号(第６条関係)

年　　月　　日

岩美町長　様

申請人　住　所　岩美町大字
氏　名
(連絡先)

岩美町コンポスト容器購入費補助金交付申請書

　　年度において、下記のとおり岩美町コンポスト容器購入費補助金の交付を受けたいので、岩美町補助金等交付規則第５条の規定により申請します。

記

<table>
<tr><td>1　補助事業等の名称</td><td colspan="5">岩美町コンポスト容器購入費補助事業</td></tr>
<tr><td>2　補助金交付申請額</td><td colspan="5">円</td></tr>
<tr><td>3　購入品目及び容量</td><td colspan="5">(　　ﾘｯﾄﾙ)</td></tr>
<tr><td>4　設　置　場　所</td><td colspan="5">岩美町大字</td></tr>
<tr><td>5　購　入　基　数</td><td colspan="5">基</td></tr>
<tr><td rowspan="3">6　口座振込先</td><td colspan="5">※口座振込先は、希望される番号に〇をしてください。
1　町債権者登録済口座を希望する。
2　以下の口座振込を希望する。</td></tr>
<tr><td>銀行名</td><td>支店名</td><td>預金種別</td><td>口座番号</td><td>口座名義(フリガナ)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7　1基目の申請日
2基目の申請日</td><td colspan="5">年　　月　　日
年　　月　　日</td></tr>
</table>

※添付書類：①コンポスト容器購入による領収書の原本を添えて申請してください。
②同意書(様式第３号)

様式第３号(第６条関係)

同　意　書

年　　月　　日

岩美町長　様

私は、岩美町コンポスト容器購入費補助金の交付決定に必要な、私及び私の同居する家族に関する岩美町の歳入となる下記の項目について滞納がないことの確認調査を、関係各課をとおして行うことに同意します。

ただし、当該業務以外の目的での使用はしないことを条件とする。

申請者　　住　所　岩美町大字
　　氏　名

記

○　確認調査に同意する項目

町税、国保税、保育料、県及び町営住宅使用料等、水道料金、下水道使用料・受益者負担金、介護保険料、後期高齢者医療保険料

○同居する全ての家族について、漏れのないように記載してください。

氏　　名	申請者との続柄	氏　　名	申請者との続柄

〈備考〉

・同居家族の欄が足りない場合は適宜、追加してください。

・申請者との続柄欄は申請者の何にあたるか(例:父、妻、妹、子など)を記載してください。

様式第４号(第９条関係)

補　助　金　等　交　付　請　求　書

一金　　円

これは、　　年　　月　　日付第　　号をもって交付決定通知のあった岩美町コンポスト容器購入費購入補助金として、上記のとおり請求します。

年　　月　　日

岩美町長　様

申請人　住　所　岩美町大字
氏　名

【振込先】必ずご記入ください。

銀 行 名	
支 店 名	
口座番号	
口座名義	