

様式第1号（第4関係）

大町市生ごみ堆肥化等処理容器設置補助金交付申請書及び実績報告書

平成 年 月 日

大町市長 殿

申請者 住所 大町市 番地  
 (町名 )  
 氏名 ㊟  
 電話 ( - )

大町市生ごみ堆肥化等処理容器設置補助金交付要綱により、下記のとおり生ごみ堆肥化等処理容器を設置したので(実績報告するとともに)補助金を交付されるよう申請します。

事業の目的	生ごみの再資源化と減量化を図るため。		
設置の場所	自宅の 台所・軒下・庭・畑・その他 ( )		
容器の仕様等	電気式又はその他の補助装置を用いた容器 100リットル以上容器・100リットル未満の容器 メーカー・型式等 ( ..... ) 処理能力等 kg/日		
容器の購入費	円	(領収書を添付)	
設置年月日	年	月	日
堆肥等の利用方法	自家農地で利用・その他 ( )		
補助金の交付申請(請求)額	.....円 (補助基本額 円×1/2 限度額 円)		

上記申請の補助金交付を決定して よろしいか伺います。					起案年月日	・	・
					決裁年月日	・	・
係	係長	課長補佐	課長	部長	施行年月日	・	・
					決定番号		

設置場所略図

※ 添付する領収書は、容器の形式・容量、金額、購入年月日等が明確なものであること。