

様式第1号(第5条関係)

玉村町スズメバチの巣駆除補助金交付申請書

(宛先) 玉村町長

令和●●年 ●●月 ●●日

申請者住所

氏名

電話番号

玉村町スズメバチの巣駆除補助金交付要綱第5条の規定に基づき、必要書類を添えて、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

駆除した日	●●年 ●●月 ●●日
駆除した場所	群馬県佐波郡玉村町大字●●●●●●●●●●
駆除に要した額	●●●●●●●●円(税込み)
交付申請額	●●●●●●●●円

【添付書類及び注意事項】

- 注1 スズメバチの巣の駆除に要した費用の領収書の原本 (返却いたしません)
- 2 写真各1枚 (駆除前・駆除後)
- 3 駆除後3ヶ月以内に申請すること。
- 4 補助金は、駆除費用の1/2で限度額は5,000円とし、100円未満は切捨てとなり。
- 5 補助金の交付を受けることができる者は、玉村町に住民票を有し、かつその者の世帯員全員に町税の滞納がないこととする。
- 6 補助金の振込先は申請者本人の口座とすること。

必要書類をご用意ください。

【振込先口座】

●●	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	●●	本店 支店	預金種別	普通 当座
口座番号	●●●●●●●●	口座名義人	フリガナ ●●●●●● ●●●●●●		

【町税の調査閲覧同意書】

私は、玉村町スズメバチの巣駆除補助金要綱に必要な事項として「町税納入状況の閲覧」「住民基本台帳の閲覧」について、担当係員が調査閲覧することに同意します。

氏名 ●●●●●●●●

住民基本台帳確認	
----------	--

納税確認	
------	--