様式第１号（第６条関係）

本巣市ジャンボタニシ被害防止対策事業補助金交付申請書

**令和●●年■■月▲▲日**

（宛先）本巣市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　**本巣市●●●●**

　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名　**本巣　太郎**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　**090-\*\*\*\*-\*\*\*\***

　補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の区分 | 防除事業・越冬抑制事業 |
| 薬剤の名称 | **スクミノン** |
| 散布量 | **●●kg** |
| 補助対象経費（購入額(税抜)） | **３，５００円** |
| 交付申請額※補助対象経費の２分の１の額（１０円未満切捨て） | **１，７５０円** |
| 事業（散布）完了日 | **令和●●年■■月▲▲日** |