

第1号様式（第7条関係）

ジャンボタニシ被害防除事業補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）津市長

（〒 ）

住 所

申請者 氏 名 ⑩

（法人その他の団体にあつては、  
主たる事務所又は事業所の所  
在地、名称及び代表者の氏名  
電 話

年度において、ジャンボタニシ被害防除事業を実施したので、津市ジャンボタニシ被害防除事業補助金交付要綱第7条の規定により、ジャンボタニシ被害防除事業補助金の交付について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

1 使用薬剤の名称			
2 事業実施区域の面積	m <sup>2</sup>		
3 使用量（例：○袋、○kg）			
4 薬剤購入額	円		
5 他の機関の援助制度の活用 ※ 該当の場合はレ点	<input type="checkbox"/> <table border="1"><tr><td>機関名</td></tr><tr><td>援助金額 円</td></tr></table>	機関名	援助金額 円
機関名			
援助金額 円			
6 交付申請額 ※ 補助対象経費の3分の1の額 （100円未満切り捨て）	円		
7 事業（薬剤散布）完了日	年 月 日		

※ 申請者（法人その他の団体にあつては、代表者）の氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。