

(平25告示35・全改、平28告示17・一部改正)

みどり市長 様

【申請者記入欄】

申請者氏名		申請年月日		年 月 日	
申請者住所		みどり市 番地			
電話番号		— —			
生ごみ処理器設置場所		☐ 自宅敷地内 ☐ 自宅内 ☐ その他(番地)			
振込先	金融機関名	銀行・信金・信組		本店(所)	
		農協・労金		支店(所)	
	フリガナ	種 別	普通 ・ 当座		
	口座名義 ※申請者本人	口座番号			
住民記録等の確認同意欄 私は、みどり市生ごみ減量化対策補助金に必要な事項として「住民記録」、「申請者の属する世帯全員の市税の納付状況」について、担当者が確認することに同意します。 年 月 日 氏名					

【販売店証明欄】

商品名(メーカー等)		規格・寸法容量等	
販売年月日	年 月 日	販売価格(消費税除く。)	円
生ごみ処理槽・生ごみ処理容器(EM容器)※EMボカシ含む。 ・生ごみ処理機器(電動処理器)			基袋
販売店の証明	上記のとおり生ごみ処理器を販売したことを証明する。 年 月 日 販売店 印		

【市記入欄】

補助金交付決定調書		S—	指令—
確認項目	☐ 住民 ☐ 納税 ☐ 5年経過世帯 ☐ 添付：領収書 ☐ その他()		
購入金額の1/2 A	補助金の限度額 B	補助金額AB少ない額	補助金決定額※百円未満切捨
円	円	円	円