

年 月 日

申請者 住 所
フリガナ
氏 名
電話番号

川崎町スズメバチの巣駆除費補助金の交付を受けたいので、川崎町スズメバチの巣駆除費補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり補助金の交付を申請し、及び請求します。

1 駆除した日 年 月 日

2 駆除した場所 川崎町大字

3 駆除した業者名

4 駆除したハチの巣の種類 キイロ オオスズメ モンズ コガタ ヒメ 他 ()

5 補助金の申請額 _____ 円
(駆除経費の 2 分の 1 の額、百円未満切捨て。限度額 5,000 円)
(駆除費用 _____ 円)

6 添付書類
 駆除費用の明細が記載された領収書の写し及び別紙営巣概要
 (領収書の宛名は申請者と同一のものと限ります。)

金融機関名			口座番号						
本・支店名		普通・当座							
フリガナ									
口座名義人									