

長浜市クビアカツヤカミキリ対策事業補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

長浜市長 あて

申請者 住 所

氏 名

電話番号

（団体にあっては、主たる事務所の所在地及び名称）

1 長浜市クビアカツヤカミキリ対策事業補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

被害木の場所	長浜市					
伐採の内容（実施日、木の種類、本数、処分方法）	実施日	年	月	日	木の種類：	本数 本
	処分：	焼却			根の処分：	伐根、焼却・シート・その他（ ）
防除の内容（実施日、木の種類、本数、方法）	実施日	年	月	日	木の種類：	本数 本
	防除の内容	薬剤防除 ネット巻 その他（ ）				
	使用薬剤名					
補助対象経費	円					
交付申請額（※）				0	0	0 円
市の事前確認	有（無い場合は対象外）			委託の有無		有 ・ 無

※交付申請額は、千円未満を切り捨てた補助対象経費の1/2で、20万円を上限とします（千円未満切捨て）。
木を伐採する場合は、1本当たり5万円を上限とします。

- 添付書類(1)被害木の伐採又は防除に係る領収書（作業日、申請者氏名、領収日が記載されているもの）の写し
 (2)補助対象経費の詳細が分かるもの
 (3)被害木の状況写真
 ⑦施工前の被害状況が確認できるもの
 ⑧施工状況及び施工完了が確認できるもの
 (4)振込先が確認できる通帳又はキャッシュカード等の写し
 (5)その他市長が必要と認める書類(承諾書など)

2 上記1の申請に対して補助金の交付の決定がされた場合は、次のとおり請求します。

また、長浜市クビアカツヤカミキリ対策事業補助金について、以下の口座への振込みを依頼します。

振込先	フリガナ					
	口座名義					
	金融機関名	銀行・信用金庫・信用組合・労働金庫・農業協同組合				
	店舗名	本店 ・	支店出張所	種別	普通 ・ 当座	
	口座番号（右詰め）					