

(宛先) 御所市長

(申請者) 住所 御所市〇〇▲▲×番地  
(フリガナ) ゴセ タロウ  
氏名 御所 太郎  
電話番号 0745-〇〇-☆▲▲×

御所印

## 御所市スズメバチ駆除費補助金交付申請書（兼請求書）

御所市スズメバチ駆除費補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請し、請求します。

駆除日	元号〇〇年〇〇月〇〇日	
営巣場所 ※具体的な場所を記入	御所市〇〇▲▲×番地 自宅 1階 北側軒下	
駆除業者	所在地	〇〇市☆▲▲×◆◆番地
	名称	(株)〇〇害虫駆除センター
	代表者氏名	代表取締役 ■□ ◆◆
	電話番号	〇〇☆▲-▲×-■□◆◆
補助金申請（請求）額	金 10,000 円 (補助対象経費×1/2 (100円未満切捨て) 限度額 10,000円)	
確認同意欄	私は、御所市スズメバチ駆除費補助金交付申請に必要な事項として、私の市税等の納入状況について、当該補助金交付事業の主管課職員が確認することについて、同意します。 申請（請求者）氏名 御所 太郎	
振込先口座 ※申請者本人の名義に限る。	金融機関名	☆☆☆銀行
	店名	☆☆☆支店
	預金種目	普通・当座
	口座番号	〇〇☆▲▲×◆◆
	フリガナ	ゴセ タロウ
	口座名義人	御所 太郎

御所印

## 添付書類

- 補助対象経費の明細が記載された書類の写し
- 巣の駆除を実施した場所の位置図又は見取図
- 巣の駆除前及び駆除後の写真
- 振込先口座の通帳等の写し