

記入見本

令和 年 月 日

江南市長 様

申請者 住所 江南市赤童子町大堀90

氏名 江南 藤子

電話 0587-54-1111

生ごみ処理機器設置費補助金交付申請書

江南市生ごみ処理機器設置費補助金交付要綱に基づき、生ごみ処理機器設置費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

- 1. 補助事業の目的
家庭台所から出る生ごみの自家処理を推進し、ごみの減量化を図る。

- 2. 補助事業の財源計画

Table with 4 columns: 事業費, 財源, 内訳, 金額. Rows include 処理機器購入金額 (59,640円), 補助金額 (35,780円), 自己資金 (23,860円), and 計 (59,640円).

※処理機器購入金額は、消費税及び地方消費税を含んだ金額を記入してください。

- 3. 補助金交付申請額

Table with 3 columns: 補助金額, 算出基礎, 限度額. Rows include 密封発酵容器 (1,000円), コンポスト (3,000円), and 生ごみ処理機器 (40,000円).

- 4. 補助事業完了予定年月日 [令和 年 月 日]

- 5. 添付書類 (見積書はコピー不可、その他はコピー可)
処理機器の見積書及び仕様書(パンフレット)

【電動生ごみ処理機を購入される方へのお願い】

今回の購入(使用)について、当てはまるものに○を付けてください。

1. 初めて 2. 継続 (過去に使ったことがある)

< 2. 継続 を選択した方へ >

前回の購入時期を記入してください。(年前)

令和 年 月 日

江南市長 様

申請者 住所 江南市赤童子町大堀90

氏名 江南 藤子

電話 0587-54-1111

生ごみ処理機器設置費補助事業実績報告書

令和 年 月 日付け 江環器補第 号で補助金交付決定の通知を受けた生ごみ処理機器設置費補助事業が完了したので、下記のとおり報告します。

記

補助金交付決定額

金 35,780 円

購

メーカー

コウナン

入

商品名

ゴミヘラース

機

型式

AB-150

容量

1.5kg/日

種

処理方法

バイオ式

補助事業
完了年月日

令和 年 月 日

※販売証明書及び領収書の写しを添付してください。

(様式第4)

記入見本

様式第4 (第6条関係)

生ごみ処理機器販売証明書

(販売店の欄は、販売店が直接記入・押印する欄です。)

購入者	住所	江南市赤童子町大堀90						
	氏名	江南 藤子						
	電話	0587-54-1111						
販売店	住所	一宮市一宮通り13-8						
	店名	イチノミヤデンキ						
	代表者名	一宮 電喜						
	担当者名	一宮 電太						
	電話	0586-86-0000						
取扱商品	メーカー	コウナン						
	商品名	ゴミヘラース						
	型式	AB-150						
	容量	1.5kg/日						
	処理方法	バイオ式						
販売年月日		令和 3 年 4 月 3 日						
販売価格		5	9	6	4	0	円	(消費税及び地方消費税を含む)

記入見本

令和 年 月 日
(日付は記入しないでください。)

江南市長 様

申請者 〒 483-8701
又は 住所 江南市赤童子町大堀90
販売店 氏名 江南 藤子
又は 代表者氏名
電話 0587-54-1111

補助金交付請求書

令和 年 月 日付け 江環器補第 号で交付確定通知のあった生ごみ

処理機器設置費補助金を交付してください。

記

1. 補助事業名

生ごみ処理機器設置費補助金

2. 補助金請求額

金 35,780 円

3. 口座振替先

金融機関名	江南銀行 江南支店
預金の種類	普通 ・ 当座
口座番号	0541111
フリガナ 口座名義人	コウナン フジコ 江南 藤子 (口座名義人は、申請者と同一にして ください。)