ジャンボタニシ防除対策事業補助金交付申請書

年　　月　　日

（宛先）福崎町営農対策推進協議会会長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　補助金の交付を受けたいので、下記のとおり（春駆除・秋駆除）申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象水田の所在 | 散布面積（a） |
| 福崎町 | a |
| 福崎町 | a |
| 福崎町 | a |
| 福崎町 | a |
| 福崎町 | a |
| 合　計 | a |
| 合計に2,200円/10aを乗じた額**①** | 円（100円未満切捨て） |

記

|  |  |
| --- | --- |
| 薬剤の名称 |  |
| 購入数・購入費 | ㎏・　　　　　　　円 |
| 購入費の1/2の額**②** | 円（100円未満切捨て） |
| **交付申請額（①と②の少ない金額）** | **円** |
| 事業（散布）完了日 | 年　　　月　　　日 |

添付書類

・薬剤購入にかかる領収書又は納品書（購入日や商品名、金額の分かるもの）

・使用済みの薬剤空袋の写真又は散布後の田の写真（複数の時は1箇所の田で可）