

生ごみ減量化及び堆肥化促進に関する補助金交付申請書

年 月 日

多 治 見 市 長

住 所 多治見市

世帯主氏名 (※)
(※)本人が自署しないときは、押印してください
電 話 番 号

補助金交付申請額の計算

生ごみ処理容器又は生ごみ処理機の購入金額	① 円
① × 1 / 4 （100 円未満は切り捨ててください。）	② 円
補助限度額 ＊生ごみ処理容器の場合は 2,500 円 生ごみ処理機の場合は 10,000 円	③ 円
補助金交付申請額 ＊②か③のいずれか少ない額を記入してください。	円

購 入 年 月 日 年 月 日

この欄に、領収書（購入日、購入金額、購入者氏名、購入先名、品名、メーカー名、型番及び台数が明記してあるもの）を貼り付けてください。

多治見市が、私（世帯主）に係る市税、国民健康保険料、介護保険料、市営住宅使用料、水道料金、下水道使用料、下水道事業受益者負担金、し尿処理手数料及び農業集落排水処理施設使用料の納付状況を関係課に確認することに同意します。

世帯主氏名 (※)
(※)本人が自署しないときは、押印してください

生ごみ減量化及び堆肥化促進に関する補助金交付請求書

年 月 日

多 治 見 市 長

住 所 多治見市

世帯主氏名

電話番号

金 円 也

振込先

金 融 機 関	銀行 ・ 信用金庫 農協 ・ 信用組合	本店 支店
預 金 種 類	普 通 ・ 当 座	
口 座 番 号		
フリガナ		
口座名義人		

*口座名義人が世帯主でない場合は、次の事項を記入し、押印してください。

私は、 を代理人と定め、上記請求に係る補助金の受領に
関することを委任します。

世帯主 (※)

(※)本人が自署しないときは、押印してください。