

安曇野市松くい虫被害防除対策事業補助金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

(宛先) 安曇野市長

申請者

住 所 (お住まい)

氏 名

印

電話番号

(法人又は団体の場合は、事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

先に提出した安曇野市松くい虫被害防除対策事業計画書に基づいて、次のとおり事業を実施しましたので、安曇野市松くい虫被害防除対策事業補助金を交付されるよう申請します。

1 事業実施箇所 (実施対象松の住所)	安曇野市
2 補助対象事業	伐倒駆除 (枯損木) 伐倒駆除 (健全木を含む。) 樹幹注入
3 実施対象である松の本数	本 (詳細は付表による)
4 補助対象事業費	円
5 交付申請額	円
6 事業完了日	年 月 日

添付書類

- (1) 事業内容が分かる松の写真
- (2) 事業の領収書その他補助対象経費が分かる書類
- (3) その他、市長が必要と認める書類

交付を取り消され、又は交付する額を超える補助金が交付されたため、補助金の返還を求められたときは、納期日までに納付します。

なお、納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、既に納付した額を控除した額）につき年10.95パーセントの割合で計算した遅延損害金を併せて市に納付します。

付表2 樹幹注入薬剤内訳表

番号	松の種類 (いずれかに○)	防除を実施する松の胸高直径 (c m)	薬剤本数 (本)
1	アカマツ・クロマツ		
2	アカマツ・クロマツ		
3	アカマツ・クロマツ		
4	アカマツ・クロマツ		
5	アカマツ・クロマツ		
6	アカマツ・クロマツ		
7	アカマツ・クロマツ		
8	アカマツ・クロマツ		
9	アカマツ・クロマツ		
10	アカマツ・クロマツ		
11	アカマツ・クロマツ		
12	アカマツ・クロマツ		
13	アカマツ・クロマツ		
14	アカマツ・クロマツ		
15	アカマツ・クロマツ		
使用薬剤名			
A	合計薬剤本数	本	
B	薬剤の単価	円	
A × B	補助対象事業費	円	
C	補助費用	円	円
B ÷ 2			
1,500円を超える場合は1,500円		交付申請額 C × A	