様式第１号(第７条関係)

松伏町農業者支援給付金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

　（宛先）松伏町長

（法人にあっては、本社の所在地）住　 所

商号

（法人にあっては、代表者の職・氏名）氏　　名　　　　　　　　　　　　印

電話番号

松伏町農業者支援給付金の交付を受けたいので、(1)誓約事項に同意の上、下記のとおり必要書類を添えて申請するとともに、交付決定があったときは、指定口座への振込みの方法により請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1)誓約事項 | ・申請書に記載した事項及び添付書類に偽りはありません。  ・虚偽の申請であることが判明した場合には、給付金を返還します。  ・本申請に係る書類等は５年間保管し、請求されたときは速やかに提出します。  ・要綱第４条各号に掲げる農業経営者に該当しません。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2)基準額 | ①農業のために使用した燃料費や光熱費 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月 | | 燃料費 | | | | | 光熱費 | | | | | 合計 | | | | |
|  | | 円 | | | | | 円 | | | | | 円 | | | | |
|  | | 円 | | | | | 円 | | | | | 円 | | | | |
| ２月分の合計金額 | | | | | | | | | | | | 円 | | | | |
| ②イネカメムシ等被害の集団防除に係る農薬購入費 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 集団防除実施時期 | | | | | 令和７年　　月　　日～令和７年　　月　　日 | | | | | | | | | | | |
| 集団防除者名 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 集団防除実施地及び面積 | | | | | 実施地：任意の根拠資料を提出／面積　 　　　　ha | | | | | | | | | | | |
| 農薬購入金額 | | | | | | | | | | | | 円 | | | | |
| ①、②の合計額（基準額） | | | | | | | | | | | | 円 | | | | |
| 代理確認欄  (税理士等） | 上記内容について、事実に相違ありません。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3)請求額 | 金　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4)振込先 | 金融機関名 | | |  | | | | | | | | 支店名 | |  | | | |
| 種別 | 普通□・当座□ | | | | | 口座番号 | |  |  |  | |  | |  |  |  |
| フリガナ | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | |  | | | | | | | | | | | | |