

大垣市長 様

郵便番号

住 所

氏 名(世帯主名)

電話番号 ( )

大垣市生ごみ処理容器等購入事業補助金交付申請書

大垣市生ごみ処理容器等購入事業補助金を受けたいので、次のとおり申請します。

- 1 補助金交付申請額 .....円
- 2 補助申請個数 .....個
- 3 設置場所 大垣市.....
- 4 購入予定機種をご記入ください

メーカー名	形式名・品番

**注意事項**

- 1 商品購入前にご申請ください。
- 2 補助金交付申請額をご記入ください。補助金額は、本体1個の購入金額(消費税抜き)に対して1/2で、限度額及び数量は次のとおりとなります(いずれも100円未満切り捨て)。
  - ・コンポスト容器については、限度額3,000円、1世帯につき2個まで
  - ・電気式処理機については、限度額10,000円、1世帯につき1個まで
  - ・木枠コンポストについては、限度額10,000円、1世帯につき1個まで
  - ・バッグ型コンポストについては、限度額3,000円、1世帯につき1個まで
- 3 申請の際に、購入金額が分かるもの(見積書等)を添付してください。