

鎌倉市スズメバチの巣駆除費補助金交付申請書

（宛先）鎌倉市長

鎌倉市スズメバチの巣駆除費補助金交付要綱第7条の規定に基づき、次のとおり補助金の交付を申請します。

該当する項目に記入またはにチェックしてください。
※消せるボールペン、修正ペン（テープ）は使用不可。

申請日

年 月 日

※領収書の宛先と同一であること。	↓補助金の交付決定に係る審査のために必要な事項について、同意が必要です。 <input type="checkbox"/> にチェックしてください。			
	同意	<input type="checkbox"/> 個人情報の取扱いについて、以下の1、2に同意します。 1 市が申請資格の審査において、鎌倉市暴力団排除条例（平成23年10月条例第11号）第2条第4号に規定する暴力団員等（暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者）又は暴力団員等と密接な関係を有すると認められる者に該当しないことを神奈川県警察本部長に確認すること（住所、氏名、生年月日、性別） 2 市が申請資格の審査において、鎌倉市税の納付状況を確認すること（住所、氏名、生年月日）		
	↓住民票の登録地を記載してください。			
	〒	—		
	住所			
	フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和
	氏名		年 月 日	
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	日中の連絡先	自宅	—	携帯
	↓ <input type="checkbox"/> にチェックしてください。※申請者が次のいずれかに該当しない場合には、補助対象外です。			
営巣場所である土地、建物、工作物等の <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 使用者 <input type="checkbox"/> 管理者				
申請書の提出	↓市指定事業者に申請書の提出を依頼する場合には、 <input type="checkbox"/> にチェックし、市指定事業者名を記載してください。			
	<input type="checkbox"/> 指定事業者に依頼します。 ⇒指定事業者名を記載（ ）			
営巣場所等	営巣場所	<input type="checkbox"/> 申請者住所 <input type="checkbox"/> 申請者住所以外（住所：鎌倉市 ）		
	営巣の状況	<input type="checkbox"/> 現にスズメバチが活動している巣 ※すでにスズメバチが活動していない巣は、補助対象外です。		
交付申請額等	駆除に要した費用	費用(A) , 円 + 消費税等 , 円 = 計 , 円		
	交付申請額	, 0 0 円 ※10,000円未満の場合には先頭に¥を記入 ※(A)×1/3の額（100円未満切り捨て）または10,000円のいずれか少ない額		
	領収書に記載された領収日	年 月 日		
申請者の振込口座	↓ゆうちょ銀行の場合には、通帳の銀行使用欄に記載された店名、預金種目、口座番号を記入してください。			
	金融機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所	
	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
	フリガナ			
口座名義	<input type="checkbox"/> 申請者以外の口座に振り込み⇒委任状（任意様式）の添付が必要			

