（様式第1号）第6条関係

　　　年　　　月　　　日

肝付町長　永野　和行　様

住　　　　　所

振興会長氏名

（振興会名）

電話番号

肝付町集落水道の飲料水水質検査実施補助金交付申請（兼請求）書

　肝付町集落水道の飲料水水質検査実施補助金の交付を受けたいので、肝付町集落水道の飲料水水質検査実施補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

１．　当年度実施回数　（　　　１回目　　　　２回目　　　　３回目　　　　4回目　）

**※該当する回数を○で囲んでください。**

２．　検査実施年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日

３．　検査項目数　　　　　　　　項目

４．　補助申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

**※6,000円を上限とする。検査費用が6,000円未満である場合は、実際に支払った額とし**

**100円未満の端数は切り捨てる。**

**（例：実際に支払った額　5,940円　➡　補助金申請額　5,900円）**

５．　関係書類の有無　　①検査結果報告書　、　②領収書（もしくは業者への検査料振込が確認できる通帳等の写し）　　※どちらも添付が必要です。

上記、交付決定された場合は、下記口座への振込みを請求します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 支店名 | 口座番号 | 口座名義 |
|  |  | （普通・当座） | （ふりがな） |