

第 1 号様式（第 6 条関係）

令和 年 月 日

昭 島 市 長

申請者

住所 昭島市 町 丁目 番 号

氏名

電話 ()

昭島市電動式生ごみ処理機購入費補助金交付申請書

昭島市電動式生ごみ処理機購入費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。なお、この申請に関し、市税及び国民健康保険税の納付状況を調査することに同意します。

購入処理機	名 称	型 式
購入年月日	令和 年 月 日	
購入金額（税抜）		円
補助金申請額		円
添付書類	販売証明書	
過去の申請	有（ 年 月） ・ 無	

【補助金額の算定方法】

※ 消費税を除いた購入金額の 3 分の 2 に相当する額（その額に 100 円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）で 30,000 円を上限とする。