

# 記載例

第1号様式（第5条関係）

令和〇〇年△△月□□日

（宛先）昭島市長

申請者 住所	昭島市田中町 1-17-1
氏名	〇〇〇 〇〇〇
電話	042-544-4334

## スズメバチの巣駆除補助金申請書

昭島市スズメバチの巣駆除補助要綱の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

駆除年月日	令和〇〇年△△月□□日	駆除費用	8,000円
駆除業者名	あきしま消毒（株）	補助金申請額	7,000円

※1 補助金申請額は、駆除にかかった経費の内、7,000円が上限になります。

※2 領収書の添付をお願いします。

7,000円が上限です。

7,000円に満たない場合は、千円未満の額を切り捨てた額となります。

例) 駆除費用6,200円の場合

補助金申請額は、6,000円になります。

※  部分の記載をお願いします。

※ 領収書には、「スズメバチの巣の駆除」と記載をお願いします。

# 記載例

第4号様式（第6条関係）

令和 年 月 日

（宛先）昭島市長

申請者 住 所 昭島市田中町1-17-1

又は 氏 名 ○○○ ○○○

団体名 電話番号 042-544-1234

スズメバチの巣駆除補助金請求書

この欄は記入しないでください

令和 年 月 日付け 昭環環蜂第 号により交付決定を受けたスズメバチの巣駆除補助金について、下記のとおり請求します。

記

補助金申請額に記載した、  
金額を記載してください。

1 補助金請求額

金 7,000 円

2 振込口座

振込先金融機関	あきしま	銀行・信金 信組・農協	昭島	本店 支店
	預金種目	① 普通	2 当座	
	口座番号	0123456		
	フリガナ	△△△△ △△△△		
口座名義	(名義) ○○○ ○○○			

※ ゆうちょ銀行を指定する場合、振込専用の店名、預金種目、口座番号（7桁）が必要となります。店名は必ず3桁の漢数字でご記入ください。

※ 部分の記載をお願いします。