様式第１号（第５条関係）

河合町スズメバチ駆除費補助金交付申請書

　年　　　月　　　日

　河合町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

河合町スズメバチ駆除費補助金交付要綱第５条の規定に基づき、必要書類を添えて、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 駆除に要した額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 駆除した場所 | 　奈良県北葛城郡河合町 |
| 駆除した日 | 　年　　　　　月　　　　　日 |

【添付書類】

（１）営巣の駆除に要した費用の領収書の写し

（２）営巣の駆除を行った現場の位置図

（３）駆除する前と駆除した後の現場の状況が分かる写真

（４）その他町長が必要と認めるもの