

様式第 1 号

家庭用生ごみ処理器購入費補助金交付申請書

年 月 日

新潟市長

郵便番号  
申請者 住所  
氏名  
電話

生ごみ処理器購入費補助金の交付の要件を了承のうえ、補助金の交付を受けたいので、新潟市家庭用生ごみ処理器購入費補助金交付要綱第 5 条の規定により下記のとおり申請します。

記

購入区分	<input type="checkbox"/> 電動生ごみ処理機 <input type="checkbox"/> コンポスト容器 <input type="checkbox"/> E M ボカシ容器
メーカー名	
商品名（型式・処理能力）	
容量（コンポスト・E M ボカシ容器の場合のみ記入）	リットル
購入予定価格（消費税含む）	円
補助金交付申請額	円
※ 購入予定価格は、配達料や別売りの付属品及び工事費等を含まない金額で、値引きや保有ポイント使用分等を差し引いた実費支払予定額です。 ※ 補助金額は購入金額の 2 分の 1、電動生ごみ処理機は 2 万円が上限で、千円未満の端数は切り捨ててください。コンポスト容器及び E M ボカシ容器は 3 千円が上限で、百円未満の端数は切り捨ててください。	
購入予定店舗名	店舗名 所在地 電話
添付書類	① 購入予定店舗からの見積書または、商品カタログ、パンフレットなど購入予定価格の確認できるもの ② 新潟市制度用納税証明書（新潟市税の課税がある者に限る）
確認事項（該当者のみ）	<input type="checkbox"/> 新潟市税の課税がありません

過去の申請状況（初回の場合は記入不要です。）

年 月 年 月 年 月