

様式第3号

家庭用生ごみ処理器購入費補助金（変更申請書兼）実績報告書兼請求書

令和 6年 4月 30日

新潟市長

郵便番号 951-8550

申請者

住所 新潟市中央区学校町通一番町602番地1

氏名 新潟 太郎

電話 025-228-1000

交付決定通知の右上に記載されている
日付、番号を記載してください。

令和 6年 4月 10日付新循推第999号の2により交付決定のあった生ごみ処理器について、下記のとおり購入し、設置したので報告します。併せて、生ごみ処理器購入費補助金を受けたいので、新潟市家庭用生ごみ処理器購入費補助金交付要綱第7条の規定により請求します。

1 設置内容等

購入区分	<input checked="" type="checkbox"/> 電動生ごみ処理機 <input type="checkbox"/> コンポスト容器
購入年月日	令和 6年 4月 10日
設置日（事業完了日）	令和 6年 4月 15日
メーカー名	ABC株式会社
商品名（型式、処理能力、容量等）	ABC-XYZ-W
添付書類（必ず必要です。無い場合は補助金を交付できません。）	①領収書（申請者あてのものに限ります。） ②電動生ごみ処理機は保証書の写し、コンポスト容器及びEMボカシ容器は取扱説明書の写し

設置日は、交付決定通知の日より後になります。

「名前・購入日・購入店舗名・商品名（形式・処理能力・製造元）」が記載されているもの

製造元の発行したもので、電動生ごみ処理機は「名前・住所・購入店舗名・購入年月日・メーカー名・商品名（型式、処理能力等）」、コンポスト容器及びEMボカシ容器は「購入容器の型番・商品名・製造元」が記載されているもの

2 （変更申請額）請求額

18,000 円（購入金額） 37,900 円

※ 購入金額は、配達料や別売りの付属品及び工事費等を含まない金額や保有ポイント使用分等を差し引いた実費支払額です。

※ 請求額は購入金額の2分の1、電動生ごみ処理機は2万円が上限の端数は切り捨ててください。コンポスト容器及びEMボカシ容器で、百円未満の端数は切り捨ててください。

3 振り込み口座（申請者本人の口座に限ります。）

金融機関コード	1234	支店コード	987
金融機関名	新潟	銀行 農協 信用金庫（組合）	中央支 店（所）
預金種別	普通	当座	
口座番号	1234567		
口座名義	フリガナ 氏 名	ニイガタ タロウ 新潟 太郎	