第1号様式（第5条関係）

松田町農業経営収入保険加入促進補助金申請書兼請求書

年 月 日

松田町長 様

住所

氏名（事業者名・代表者名）

電話番号

松田町農業経営収入保険加入促進補助金の交付を受けたいので、松田町農業経営収入保険加入促進補助金交付要綱第5条の規定により申請します。なお、補助金の交付申請にあたり、次のとおり誓約します。

- ・申請に関する内容に虚偽や不正があった場合又は交付要件を満たしていないことが判明した場合は、補助金を返還します。
- ・審査に必要な町税等の収納状況調査を松田町職員が行うことについて同意します。

申請金額 円

添付書類

- 収入保険証書の写し又は収入保険制度に加入したことを証明できるもの
- 掛捨て保険料負担額がわかる書類

補助金の振込先

金融機関・支店名	銀行・農協 金庫・組合	本店・支店 支所・出張所						
種別	普通・当座	口座番号						
フリガナ								
口座名義								