様式第１号（第６条関係）

年度朝日町スズメバチ駆除補助金交付申請書

年　　月　　日

朝日町長　様

申請者住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電 話 番 号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年度朝日町スズメバチ駆除補助金を交付されるよう、朝日町補助金等交付規則第４条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に伴い、住民基本台帳及び町税等の滞納がないことについて調査することに同意します。

関係書類

１　本人確認ができるもの（運転免許証、健康保険証等の写し）
２　駆除費用見積書の写し
３　営巣場所の位置図又は見取図
４　営巣状況及びスズメバチの種類が確認できる写真
５　その他町長が必要と認める書類