

様式第1号(第6条関係)

農業経営収入保険等加入促進事業補助金交付申請書兼実績報告書

令和 年 月 日

魚沼市長 様

申請者 住所 魚沼市
氏名
電話番号

印

魚沼市農業経営収入保険等加入促進事業補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請するとともに、実績を報告します。

1 収入保険等

種別 ☐ 農業経営収入保険 ☐ 水稻共済品質方式

2 交付申請額 _____ 円 (千円未満切捨て。上限10万円)

3 交付申請額の積算

区分 ☐ 一括払いの金額 _____ 円 × 1/3

☐ 9回分割払のうち3回分の支払金額 _____ 円

※対象外のもの

- ・収入保険の付加保険料（事務費）、積立金
- ・水稻共済品質方式の賦課金（事務費）

4 添付書類

- ☐ 補助対象経費が判別できる書類の写し
- ☐ 補助対象経費を支払済であることを証明できる書類の写し
- ☐ 補助金振込先口座を確認できる書類
- ☐ 市税の納税証明書（本書下欄に署名がある場合が添付不要）

5 振込先口座

金融機関名	(銀行・信用組合・農協) (本店・支店)			
フリガナ		口座番号	普通 当座	No
口座名義				

- ☐ 市税の納入状況を確認するため、税務情報を照会することを承諾します。
- ☐ 申請内容を確認するため、新潟県農業共済組合に照会することを承諾します。

氏名 _____ 生年月日 昭和・平成 年 月 日