

家庭用生ごみ処理機等購入費助成金交付申請書兼設置報告書

年 月 日

（あて先）川 崎 市 長

申請者 住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

生年月日 T. S. H 年 月 日生

電話番号 _____

email _____

川崎市家庭用生ごみ処理機等購入費助成金交付要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて助成金の交付を申請します。

購入した機器の種類	購 入 内 訳		
<input type="checkbox"/> 電動生ごみ処理機	税込単価	円 × 基 =	円
<input type="checkbox"/> 生ごみコンポスト化容器	税込単価	円 × 基 =	円
	税込単価	円 × 基 =	円
<input type="checkbox"/> 密閉容器	税込単価	円 × 基 =	円
	税込単価	円 × 基 =	円
<input type="checkbox"/> その他（ ）	税込単価	円 × =	円

※ 生ごみコンポスト化容器、密閉容器及びコンポスト化容器等に必要とされる基材については年間4基まで。その他の機器については1基までです。同じ種類の容器で単価の違うものがあるときは2段書きしてください。

購入機種	メーカー	
	型式または容量	
	製造番号	
申請者	住居形態	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> 共同住宅（マンション、アパート等）
	ご家族人数	人
購 入 店	<input type="checkbox"/> 市内店 <input type="checkbox"/> 市外店 <input type="checkbox"/> インターネット・通販 <input type="checkbox"/> その他	

- ※ 添付書類 ・領収書の原本（宛名は申請書類と同一とし、機器名称が入っていること）
 ・保証書の写しその他製造番号が確認できるもの（製造番号がある処理機等に限る）
 ・設置状況のわかる写真・助成金振込依頼書

暴力団員でないことを確認するため、本様式に記載された個人情報を神奈川県警察本部に照会することについて同意します。

※ 助成金交付決定額 （記入しないでください）	円
----------------------------	---