様式第１号（第７条関係）

年　　月　　日

　上峰町長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所　上峰町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

上峰町農業経営収入保険制度支援対策事業補助金交付申請書

　農業経営収入保険制度支援対策事業補助金交付要綱第７条の規定により、農業経営収入保険制度支援対策事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

　なお、補助金の交付にあたって、佐賀県農業共済組合に農業経営収入保険の加入状況等の確認に必要な情報について、町が照会を行うことに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 収入保険対象期間 | 　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日 |
| 申請年度内支払保険料（個人負担分）① | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 交付申請額①×0.8（上限10万円） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 添付書類 | ⑴ 収入保険の加入内容が確認できる書類の写し⑵ 保険料の支払が分かる書類の写し⑶ 町税の滞納のない証明 |