

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

知内町長 あて

申請者 住 所
氏 名 ⑩
電話番号 — —

補助金交付申請書

知内町合併処理浄化槽維持管理費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請いたします。

記

設置場所	知内町字
浄化槽の規模	人槽（居住人数： 人）
交付申請額	円
建物所有者	本人 借家（ ） 店舗・事務所（ ）
建物の種類	住宅（延床面積 m ² ）
	店舗・事務所等（延床面積 m ² ）
水質検査受検日	年 月 日
水質検査結果	<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> おおむね適正 <input type="checkbox"/> 不適正
	（不適正の場合に講じた措置の内容または措置を講じることができない理由）
保守点検契約業者	
清掃契約業者	
添付書類	<input type="checkbox"/> 完納証明書（職員による収納状況の確認に同意しない場合） <input type="checkbox"/> その他（ ）