

大村市長 様

補助対象者 住 所
氏 名
電話番号

印

合併処理浄化槽維持管理費補助金交付申請書及び実績報告書

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、大村市補助金等交付規則第5条及び第15条の規定により関係書類を添え、下記のとおり申請します。

記

設置場所	大村市
設置補助金の交付決定番号ほか	年 月 日 第 号 人槽
使用開始年月日(入居年月日)	年 月 日
合併処理浄化槽の種類(いずれかにレ)	<input type="checkbox"/> 合併処理浄化槽 <input type="checkbox"/> 高度処理型合併処理浄化槽
市税の納付状況の確認に対する同意の有無(いずれかにレ)	私の市税の納付状況を確認されることについて、 <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない。 ※ 同意がない場合は、市税納税証明書の添付が必要です。

交付申請額の算定

合 併	
処理人槽	補助上限額
5 人 槽	25,000円
6 人 槽	26,000円
7 人 槽	29,000円
8~50人槽	32,000円

高 度	
処理人槽	補助上限額
5 人 槽	30,000円
6 人 槽	33,000円
7 人 槽	36,000円
8~50人槽	39,000円

<補助上限額>
_____円

<法定検査(11条検査)>
 検査機関名 (一財)長崎県浄化槽協会
 実施年月日 _____年 月 日
 法定検査料 _____円①

<保守点検>
 保守点検業者名 _____
 実施回数 _____回
 保守点検料(合計金額) _____円②

<清掃>
 清掃業者名 _____
 実施回数 _____回
 清掃料(合計金額) _____円③

<電気代(定額)>

合 併	1,000円 × (使用月数) =	_____円
高 度	1,500円 × (使用月数) =	_____円

④

<その他維持管理に必要な経費>
 (_____) _____円⑤

<小計> ①+②+③+④+⑤= _____円⑥

<自己負担額(公共下水道等平均負担額)>

5 人 槽	36,000円 × (使用月数 ÷ 12) =	_____円
6 人 槽	39,000円 × (使用月数 ÷ 12) =	_____円
7 人 槽	43,000円 × (使用月数 ÷ 12) =	_____円
8~50人槽	48,000円 × (使用月数 ÷ 12) =	_____円

⑦

<補助対象額>
 ⑥-⑦= _____円(100円未満切捨て)

※ 交付申請額 _____円 (上記の補助上限額と補助対象額とを比較していずれか少ない額)

- 添付書類 ① 法定検査料(11条検査)の領収書の写し
 ② 保守点検記録票の写し及び領収書の写し
 ③ 清掃記録票の写し及び領収書の写し
 ④ その他維持管理に必要と認められる経費の領収書の写し