様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　様

申請者の住所

申請者の氏名　　　　　　　　　　　　印

（団体の場合は、団体名及び代表者名）

補　助　金　交　付　申　請　書

次の補助事業について、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第４条の規定により、関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業実施年度 | 年度 |
| 補助金の名称 | 盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金 |
| 交付を受けようとする  補助金の金額 | 円 |
| 事業実施期間 | 年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日 |
| 関係書類 |  |

様式第２号（第４条関係）

事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的 |  |
| 事業の内容 |  |
| 事業の効果 |  |
| 補助金の交付を受けようとする理由 |  |
| 備考（その他） |  |

様式第３号（第４条関係）

収支予算書

１　収入の部 （単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収入の種類 | 予算額 | | 内容説明（算出基礎等） |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 盛岡地区衛生処理組合補助金 | ※ |  |  |
| 収入合計 |  | |  |

２　支出の部 （単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 予算額 | 左のうち盛岡地区衛生処理組合補助金充当額 | | 内容説明（算出基礎等） |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| 支出合計 |  | ※ |  |  |

　　※は、それぞれ一致するものとする。

様式第４号（第５条関係）

補助金交付決定通知書

　第　　　　　号

年　　月　　日

　　　申請者氏名

　　（団体名　　代表者氏名）

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　年　　月　　日付で申請のあった下記事業に要する経費に対し盛岡地区衛生処理組合補助金交付規則（令和４年盛岡地区衛生処理組合規則第１号）第２条でその例によるものとされる滝沢市補助金交付規則（昭和３３年滝沢村規則第３４号）第５条の規定により、次のとおり条件をつけて補助金　　　　円を交付することに決定したので、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第５条の規定により通知します。

記

　１　事業名　　　　年度　盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金

　２　条件等

　　（１）補助事業に要する経費の配分の変更をする場合には管理者の承認を受けること。

　　（２）補助事業の内容の変更をする場合には管理者の承認を受けること。

　　（３）補助事業を中止または廃止する場合には管理者の承認を受けること。

　　（４）補助事業が予定期間に完了しない場合または補助事業の遂行が困難となった場合には管理者に報告してその指示を受けること。

　　（５）その他条件

様式第５号（第５条関係）

第　　号

氏　名　　　　　　　　　　様

住　所

　　　　年　月　日付け第　　号で申請のあった盛岡地区衛生処理組合し尿等収集運搬事業に要する経費に対し、次のとおり不交付とすることに決定したので、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第５条の規定により通知します。

　　　　　年　　月　　日

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　印

１　不交付決定の理由

（教示）

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、管理者に対して審査請求をすることができます。

２　この処分については、上記１の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、盛岡地区衛生処理組合を被告として（訴訟において盛岡地区衛生処理組合を代表する者は管理者となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記１の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に提起することができます。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第６号（第７条関係）

年　　月　　日

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　　　様

申請者の住所

申請者の氏名　　　　　　　　　　　　印

（団体の場合は、団体名及び代表者名）

補助事業変更承認申請書

年　　月　　日付け　第　　　号で補助金の交付決定を受けた補助事業について、次のとおりその内容等を変更したいので、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第７条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金の名称 | 盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金 |
| 変更の内容 |  |
| 変更の理由 |  |
| 関係書類 | (1)　変更後の収支予算書  (2) |

様式第７号（第７条関係）

年　　月　　日

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　　様

申請者の住所

申請者の氏名　　　　　　　　　　　　印

（団体の場合は、団体名及び代表者名）

補助事業中止（廃止）承認申請書

年　　月　　日付け　第　　　号で補助金の交付決定を受けた補助事業について、次のとおり中止（廃止）したいので、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第７条第２項の規定により申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金の名称 | 盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金 |
| 中止（廃止）の理由 |  |
| 中止（廃止）の年月日 | 年　　月　　日 |
| 備　　　　考 |  |

様式第８号（第７条関係）

補助事業変更承認通知書

第　　　　　号

　団体名

　代表者

　　　　年　　月　　日付　第　　　　号で補助金の交付の決定を通知した下記事業は　　年　　月　　日付けによる変更申請のとおり承認することとしたので、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第７条第３項の規定により、通知します。

　　事業名　　　　年度　盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金

　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　盛岡地区衛生処理組合

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理者

様式第９号（第７条関係）

補助事業中止（ 廃止 ）承認通知書

第　　　　　号

　団体名

　代表者

　　　年　　月　　日付　第　　　　　号で補助金の交付の決定を通知した下記事業は　　年　　月　　日付による申請のとおり承認することとしたので、盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第７条第３項の規定により、通知します。

　　事業名　　　　年度　盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金

　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　盛岡地区衛生処理組合

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理者

様式第１０号（第８条関係）

実　績　報　告　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　盛岡地区衛生処理組合

　　管理者　　　　　　　　　様

所在地

会社名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金交付要綱（令和　年　月　日管理者決裁）第８条の規定により、　　年　　月分の実績を次のとおり報告します。

記

１　月報

|  |  |
| --- | --- |
| 収集回数（回） | 収集運搬量（リットル） |
|  |  |

２　添付書類

（１）特定地域し尿等収集運搬事業月報

（２）特定地域し尿等収集運搬事業日報

（３）作業伝票

様式第１１号（第９条関係）

事業実績書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の実施期間 | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日 |
| 事業の実施内容 |  |
| 事業実施による効果 |  |
| 備考（その他） |  |

様式第１２号（第９条関係）

年　　月　　日

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　　　様

申請者の住所

申請者の氏名　　　　　　　　　　　　印

（団体の場合は、団体名及び代表者名）

補　助　金　交　付　請　求　書

年　　月　　日付け　第　　　号で交付決定を受けた補助金について、次のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金の名称  (又は補助事業名) | 盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金 | | | | |
| 補助金交付決定額  （確定額） | 円 | | | | |
| 前金払受領済額 | 円 | | | | |
| 今回請求額 | 円 | | | | |
| 補助金交付要綱第９条第１項に規定する関係書類 | （１）事業実績書（様式第１１号）  （２）収支決算書（様式第１３号）  （３）その他組合が必要と認める書類 | | | | |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行  （金庫） | | 支店 | |
| 口座の種類 | 普通　・　当座  別段　・　貯蓄 | 口座番号 | |  |
| (フリガナ)  口座名義 |  | | | |
|  | | | |

　※申請書と振込先名義が異なる場合は、以下もご記入ください。

　　私に対する補助金の支払いは、上記口座名義人に委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

様式第１３号（第９条関係）

収支決算書

１　収入の部 （単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 収入の種類 | 予算額 | | 決算額 | 備考 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| 盛岡地区衛生処理組合補助金 | ※ |  |  |  |
| 収入合計 |  | |  |  |

２　支出の部 （単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 予算額 | 決算額 | 左のうち盛岡地区衛生処理組合補助金充当額 | | 備考 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| 支出合計 |  |  | ※ |  |  |
| 歳入歳出差引残額 |  |  |  | |  |

　　※は、それぞれ一致するものとする。

様式第１４号（第９条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理者 | 副管理者 | | | 事務局長 | | 所長  長 | | | 所員 | | | | | |  | ７　補助金の前金払状況 | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | | | | 項　目 | 請求年月日 | 支払年月日 | 金額（円） | | 補助金総額に対する割合％ |
| 第１回 |  |  |  | |  |
| 事　業　完　了　確　認　調　書  １　事　　業　　名　　盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業  ２　事　業　主　体  ３　事業開始年月日  ４　事業完了年月日  ５　補助金交付申請 | | | | | | | | | | | | | | | 第２回 |  |  |  | |  |
| 第３回 |  |  |  | |  |
| 精　算 |  |  |  | |  |
| 計 |  |  |  | |  |
| ８　事業主体に対する事業完了の確認 | | | | | |
| 確 認 書 類 | | 確　認　日 | | 確認印 | |
| 事業実績書 | | 年　　月　　日 | |  | |
| 区　　　分 | | | | | 指令番号 | | | 事 業 費  （円） | | | 組合補助金 （円） | | 備考  （補助率等） | | 収支決算書 | | 年　　月　　日 | |  | |
| 項　　目 | | 年月日 | | |  | |  | |  | |
| 申請年月日 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |  | | | | | |
| 指令年月日 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |
| 変更申請年月日 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |
| 変更指令年月日 | |  | | |  | | |  | | |  | |  | |
| ６　予算計上（当該事業補助金のみ） 　　　　　　　　　　（単位：円）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円） | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 金額 | | 左　の　財　源　内　訳 | | | | | | | | | | | 備　考 |
| 国庫支出金 | | | | 県支出金 | | | その他 | | 一般財源 | |
| 当初予算 |  | |  | | | |  | | |  | |  | |  |
| 月補正 |  | |  | | | |  | | |  | |  | |  |
| 計 |  | |  | | | |  | | |  | |  | |  |

様式第１５号（第１０条関係）

年　　月　　日

盛岡地区衛生処理組合

管理者　　　　　　　　　　様

申請者の住所

申請者の氏名　　　　　　　　　　　　印

（団体の場合は、団体名及び代表者名）

補　助　金　前　金　払　請　求　書

年　　月　　日付け　第　　　号で交付決定を受けた補助金について、次のとおり補助金の前金払を請求します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金の名称  (又は補助事業名) | 盛岡地区衛生処理組合特定地域し尿等収集運搬事業補助金 | | | | |
| 補助金交付決定額 | 円 | | | | |
| 前金払請求額 | 円 | | | | |
| 前金払請求の理由 |  | | | | |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行  （金庫） | | 支店 | |
| 口座の種類 | 普通・当座  別段・貯蓄 | 口座番号 | |  |
| (フリガナ)  口座名義 |  | | | |
|  | | | |

　　※申請書と振込先名義が異なる場合は、以下もご記入ください。

　　私に対する補助金の支払いは、上記口座名義人に委任します。

　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印