

様式第1号（第3条関係）

番 号
年 月 日

茨城県知事 殿

〇〇市（町・村）長 氏名

令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付申請書

イネ縞葉枯病防除緊急対策事業を下記のとおり実施したいので、令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付要項第3条の規定により、補助金 円の交付を申請します。

記

1 事業の目的

2 経費の配分及び負担区分等
 (1) 無人航空機による空中散布

散布 実施主体	地区名	計画戸数 (戸)	計画面積 (ha)	実施予定 月日	散布費 (税抜；円) A+B+C	負担区分 (円)			摘要 (内訳を記載)
						交付申請額 (県費 補助金) A	事業費 (市町村費 補助金) B	その他 C	
									作業委託費 〇〇円 薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円
合計									作業委託費 〇〇円 薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円

注1 計画面積は ha 単位で少数第2位を四捨五入し第1位まで記載する。

注2 負担区分、摘要等は、散布実施主体ごとに記載し、下段に合計金額を記載する。

注3 紙幅が不足する場合は、上記表に別紙と記載のうえ、別に添付してもよい。

2 経費の配分及び負担区分等

(2) 育苗箱施用剤等

施用 実施主体	地区名	計画戸数 (戸)	計画面積 (ha)	空中散布 面積 (ha)	実施予定 月日	施用費 (税抜；円) A+B+C	負担区分 (円)			摘要 (内訳を記 載)
							交付申請額 (県費 補助金) A	事業費 (市町村費 補助金) B	その他 C	
										薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円
合計										薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円

注1 計画面積は ha 単位で少数第2位を四捨五入し第1位まで記載する。

注2 負担区分、摘要等は、散布実施主体ごとに記載し、下段に合計金額を記載する。

注3 紙幅が不足する場合は、上記表に別紙と記載のうえ、別に添付してもよい。

注4 計画面積は、空中散布面積と同じか、もしくは空中散布面積以下とすること。なお、空中散布面積は実績値を記載すること。

様式第2号（第4条関係）

番 号
年 月 日

市町村長 殿

茨 城 県 知 事

令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付決定通知書

令和〇年〇〇月〇〇日付け〇〇第〇〇〇号で申請のあった令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金については、茨城県補助金等交付規則（昭和36年茨城県規則第67号）第5条の規定により、下記のとおり交付することに決定したので、同規則第4条の規定により通知します。

記

- 補助事業に要する経費及び補助金の額は、次のとおりとする。
 - 補助事業に要する市町村補助 円
 - 補助金の額 円
- 補助金交付の対象となる事業は、〇年〇〇月〇〇日付け〇〇第〇〇〇号で申請（以下「申請書」という。）のあった令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費とし、その内容は、申請書の補助事業の内容の欄に記載されたとおりとする。
- 補助事業者は、令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費実施要領及び令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付要項に従わなければならない。

様式第3号（第7条関係）

番 号
年 月 日

茨城県知事 殿

〇〇市（町・村）長 氏名

令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金変更承認申請書

令和〇年〇〇月〇〇日付け〇〇第〇〇〇号により補助金の交付決定の通知のあった事業の実施にあつては、下記のとおり変更したいので、令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付要領第7条の規定に基づき申請します。

記

- （注）1 様式第1号の記以下に準じて記入すること。
2 この場合において、同様式中「事業の目的」を「変更の理由」と書き換え、補助金の交付決定により通知された事業の内容及び経費の配分と変更後の事業の内容及び経費の配分とを容易に比較対照できるように変更部分を二段書きとし、変更前を括弧書きで上段に記載すること。

様式第4号（第9条関係）

番 号
年 月 日

茨城県知事 殿

〇〇市（町・村）長 氏名

令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金概算払申請書

年 月 日付け農技第 号で交付決定のあった令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金について、令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付要項第9条に基づき、下記のとおり概算払を申請します。

記

1 申請理由

2 申請額

円

（単位：円）

交付決定額 (A)	概算払限度額 (A×90%)	申請額 (B)	残額 (A-B)

※概算払限度額は、交付決定額の90%を上限とする。

※補助事業に要する経費の月別所用見込額を記載した書面を添付すること。

様式第5号（第10条関係）

番 号
年 月 日

茨城県知事 殿

〇〇市（町・村）長 氏名

令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金実績報告書兼補助金請求書

令和〇年〇〇月〇〇日付け〇〇第〇〇〇号により補助金の交付決定の通知のあった事業について、下記のとおり実施したので、令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金交付要項第10条の規定により、その実績を報告するとともに、補助金を交付されたく請求します。

記

- 1 事業の成果
- 2 請求金額

3 経費の配分及び負担区分等
 (1) 無人航空機による空中散布

散布 実施主体	地区名	実施戸数 (戸)	実施面積 (ha)	実施月日	散布費 (税抜；円) A+B+C	負担区分 (円)			摘要 (散布費内訳 を記載)
						交付要望額 (県費 補助金) A	事業費 (市町村費 補助金) B	その他 C	
									作業委託費 〇〇円 薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円
合計									作業委託費 〇〇円 薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円

注1 計画面積は ha 単位で少数第2位を四捨五入し第1位まで記載する。

注2 負担区分、摘要等は実施主体ごとに記載し、下段に合計金額を記載する。

注3 市町村費による補助金額がわかる決算書見込抄本又はそれに代わる書類を添付する。

注4 紙幅が不足する場合は、上記表に別紙と記載のうえ、別に添付してもよい。

3 経費の配分及び負担区分等

(2) 育苗箱施用剤等

施用 実施主体	地区名	実施戸数 (戸)	実施面積 (ha)	空中散布 面積 (ha)	実施月日	施用費 (税抜;円) A+B+C	負担区分 (円)			摘要 (散布費内訳 を記載)
							交付要望額 (県費 補助金) A	事業費 (市町村費 補助金) B	その他 C	
										薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円
合計										薬剤費 〇〇円 その他 〇〇円

注1 計画面積は ha 単位で少数第2位を四捨五入し第1位まで記載する。

注2 負担区分、摘要等は実施主体ごとに記載し、下段に合計金額を記載する。

注3 市町村費による補助金額がわかる決算書見込抄本又はそれに代わる書類を添付する。

注4 紙幅が不足する場合は、上記表に別紙と記載のうえ、別に添付してもよい。

注5 計画面積は、空中散布面積と同じか、もしくは空中散布面積以下とすること。

4 交付金払込先

振込口座	銀行組合		支店 支所
	口座番号	(該当に○) 普通・当座	No.
	口座名義	フがナ	

様式第6号（第11条関係）

番 号
年 月 日

市町村長 殿

茨 城 県 知 事

令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金の額の確定通知書

〇〇年〇〇月〇〇日付け〇〇第〇〇〇号で実績報告のあった令和4年度イネ縞葉枯病防除緊急対策事業費補助金については、茨城県補助金等交付規則（昭和36年茨城県規則第67号）第14条の規定により、補助金の額を 〇〇〇〇〇〇〇〇円に確定したので通知します。