様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

薩摩川内市長　　　　　　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名

生年月日

電話番号

補助金交付申請書

年度において、下水道への接続のため薩摩川内市公共下水道等接続補助金の交付を受けたいので、薩摩川内市補助金等交付規則第５条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

１　補助申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

⑴　事業（変更）計画書

⑵　排水設備工事費の見積書の写し

⑶　専用住宅を借りている者は、貸主の承諾書

⑷　市税等の滞納がない証明書

⑸　その他

|  |
| --- |
| 本申請に係る受給資格確認のため、私の「市税等の滞納がない証明書」の提出に代えて、確認、照会及び調査することに同意します。年　　月　　日（申請者）住　所　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　印（自署してください） |

様式第２号（第５条、第７条関係）

事業（変更）計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 | 薩摩川内市 |
| 既存住宅の現行処理区分 | １ 小型合併処理浄化槽　　２ 単独処理浄化槽３ 汲取り式トイレ |
| 小型合併処理浄化槽設置時の補助の有無 | １ 補助金なし　　　２ 補助事業により設置 |
| 下水道の種類 | １ 公共下水道　　　２ 農業集落排水３ 漁業集落排水　　４ 地域下水処理施設 |
| 処理区域名 |  |
| 工事着手（予定）年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 工事完了（予定）年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 指定工事店 |  |

※　選択を要する欄においては、該当する番号に○を付けること。

様式第３号（第７条関係）

年　　月　　日

薩摩川内市長　　　　　　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名

生年月日

電話番号

補助金変更等承認申請書

年　　月　　日付け薩摩川内市指令下水第　　　号で通知を受けた薩摩川内市公共下水道等接続補助金に関し、下記のとおり変更したいので、承認くださるよう申請します。

記

１　変更等内容

1. 補助事業の内容の変更
2. 補助事業の中止
3. 補助事業の廃止

　２　変更等の理由

３　添付書類

⑴　事業（変更）計画書

⑵　排水設備変更工事費の見積書の写し

様式第４号（第８条関係）

　　年　　月　　日

薩摩川内市長　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名

生年月日

電話番号

実績報告書

　　年　　月　　日付け薩摩川内市指令下水第　　　　号で通知を受けた薩摩川内市公共下水道等接続補助金について、工事が完了したので、下記のとおり添付書類を添えて報告します。

記

添付書類

⑴　工事完了届

⑵　排水設備工事費の請求書又は領収書の写し

⑶　下水道への接続が明らかとなる写真

⑷　その他

様式第５号（第８条関係）

　　年　　月　　日

薩摩川内市長　　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名

生年月日

電話番号

工事完了届

下記のとおり下水道接続工事が完了しましたので、届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 設　置　場　所 | 薩摩川内市　　　　　町 |
| 工事完了年月日 |  |
| 施　工　業　者 | 住　所名　称　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 排水設備指定工事店 | 住　所名　称　　　　　　　　　　　　　　　 |