様式第１号（第５条関係）

駒ヶ根市農業経営収入保険加入促進支援金交付申請書

年　　月　　日

　（申請先）駒ヶ根市長

　　　（農林課）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）住所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　　　　　（　　　）

駒ヶ根市農業経営収入保険加入促進支援金交付要綱第５条に基づき、関係書類を添えて申請します。

１　申請額　　　　　　　　　　　　　　円

（申請金額算定基礎）

|  |  |
| --- | --- |
| 保険料 | 円…（Ａ） |
| 交付金算定　（Ａ）×　＊補助率 | 円…（Ｂ） |
| 申請額：（Ｂ）100円未満切捨て | 円 |

　　＊補助率　収入保険加入　　　１年目　　10分の５

　　　　　　　収入保険加入　２、３年目　　10分の３

２　支援金振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座の種類 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義 |  | フリガナ |  |

【添付書類】

　・保険料及び積立金通知書

・誓約書兼同意書（様式第２号）

・振込先の通帳等の写し