

佐賀県知事 様

住所

名称

代表者の職氏名

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付申請書

年度において、プラスチック代替製品利用促進事業を実施したいので、プラスチック代替製品利用促進事業費補助金を交付されるよう、佐賀県補助金等交付規則及びプラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。

記

- 1 補助事業の名称 年度プラスチック代替製品利用促進事業費補助金
- 2 補助事業の目的及び内容
- 3 補助事業の実施期間
- 4 交付申請額 円
- 5 関係書類
 - (1) 申請者概要書（添付書類1）
 - (2) 事業実施計画書（添付書類2）
 - (3) 収支予算書（添付書類3）
 - (4) 県税の全税目に滞納がないことを証明事項とする納税証明書または納税状況の確認に関する同意書（添付書類4）
 - (5) 導入するプラスチック代替製品がわかる写真・カタログ等
 - (6) 見積書等補助金額の算定に必要な書類の写し
 - (7) その他参考となる資料

事務に関してお預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

○ 佐賀県が行う行政事務からの暴力団等の排除について

県では、行政事務全般から暴力団等を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。なお、内容確認のために佐賀県警察本部へ照会を行う場合があります。

この様式に記載された個人情報、循環型社会の実現に向けたプラスチックの排出抑

申請に当たっては、次の誓約を確認の上、□にレを記入すること。

誓 約

私は、この度の申請を行うに当たり、次の事項について誓約します。

- 自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。
また、次のイからキまでに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。
- ア 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
- イ 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
- ウ 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者
- エ 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者
- オ 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者
- カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者
- キ 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

(添付書類1)

申請者概要書

法人等の名称		
所在地		〒
代表者名		
主な事業内容		
担当者 連絡先	部署名	
	氏名	
	電話番号	
	E-mail	

○実施店舗

	店舗名	店舗所在地
1		
2		
3		

※申請者の概要がわかる資料（パンフレット、定款等）があれば添付してください。

(添付書類 2)

事業実施計画書

事業概要	※どのような製品を代替製品へ切り替えるか記載ください。
導入するプラスチック代替製品の品番、型番、素材等	※導入するプラスチック代替製品が、一般社団法人日本有機資源協会のバイオマスマーク認定製品、または、日本バイオプラスチック協会のバイオマスプラマーク取得製品ではない場合は、購入するプラスチック代替製品の主な素材を併記し、それがわかる資料を添付してください。
プラスチック代替製品の導入予定日	発注予定日： 年 月 上旬・中旬・下旬 納品予定日： 年 月 上旬・中旬・下旬

(添付書類3)

収支予算書

1 収入

(単位：円)

区 分	予算額	摘 要
補助金		
自己資金		
合 計		

2 支出

(単位：円)

区 分	予算額	摘 要
① 代替プラスチック製品		
② 従来のプラスチック製品		
A:補助対象経費 (①-②)		
B:補助対象外経費		
合 計		

年 月 日

名称

代表者の職氏名

(添付書類4)

納税状況確認同意書

年 月 日

佐賀県循環型社会推進課長 様

申請者

住所

名称

代表者の職氏名

申請時における県税の納税状況について、下記の申請にあたり貴課が確認することに同意します。

記

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付申請

- ※ 県税納付状況を確認することにより知り得た個人情報については、上記申請の審査以外に利用することはありません。
- ※ 氏名は、本人が自署してください。ただし、申請者が法人の場合は、本申請に係る責任者の氏名の自署を付記し、法人代表者の氏名を記名とすることができます。
- ※ 申請者が法人の場合にあっては、担当部署の責任者及び担当者の所属部署、役職、氏名及び連絡先を確認することができる書面を添付してください。ただし、他の方法により申請の確認を行うことができる場合は、この限りではありません。

佐賀県知事 様

住所
名称
代表者の職氏名

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金変更承認申請書

年 月 日付け 第 号により補助金交付決定の通知があった 年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助事業について、下記のとおり変更したいので、佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 変更の理由

2 補助事業の実施期間

当初 年 月 日 ～ 年 月 日
変更 年 月 日 ～ 年 月 日

3 交付申請額

当初 円（算定式＝ ）
変更 円（算定式＝ ）

4 添付書類

- (1) 事業実施計画書
- (2) 収支予算書
- (3) 見積書等補助金額の算定に必要な書類の写し
- (4) その他参考となる資料

備考 申請者が法人の場合にあつては、担当部署の責任者及び担当者の所属部署、役職、氏名及び連絡先に変更があつた場合は、その内容を確認することができる書面を添付すること。申請者等の本人確認を行うことができる場合は、この限りでない。

事務に関してお預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

年 月 日

佐賀県知事 様

住所

名称

代表者の職氏名

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助事業中止（廃止）承認申請書

年 月 日付け 第 号により補助金交付決定の通知があった 年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助事業について、下記の理由により事業の中止（廃止）の承認を受けたいので、佐賀県補助金等交付規則及びプラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付要綱の規定により申請します。

記

○ 中止（廃止）の理由

備考 申請者が法人の場合にあつては、担当部署の責任者及び担当者の所属部署、役職、氏名及び連絡先に変更があつた場合は、その内容を確認することができる書面を添付すること。申請者等の本人確認を行うことができる場合は、この限りでない。

事務に関してお預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

年 月 日

佐賀県知事 様

住所
名称
代表者の職氏名

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助に係る補助事業の遅延等報告書

年 月 日付け 第 号により補助金交付決定の通知があった 年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助事業について、予定期間内に完了しない見込み(事業遂行が困難)となりましたので、佐賀県補助金等交付規則及びプラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付要綱の規定により、関係書類を添えて報告します。

【関係書類】

- 1 補助事業の進捗状況
- 2 補助事業に要した経費
- 3 遅延等の理由
- 4 遅延等に対する措置
- 5 補助事業の遂行及び完了の見込み

備考 申請者が法人の場合にあつては、担当部署の責任者及び担当者の所属部署、役職、氏名及び連絡先に変更があつた場合は、その内容を確認することができる書面を添付すること。申請者等の本人確認を行うことができる場合は、この限りでない。

事務に関してお預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

年 月 日

佐賀県知事 様

住所
名称
代表者の職氏名

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助に係る補助事業実績報告書

年 月 日付け 第 号により補助金交付決定の通知があった 年度
佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助事業について、事業が完了したので、
佐賀県補助金等交付規則及びプラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付要綱の
規定により、関係書類を添えて報告します。

記

事業完了年月日 年 月 日

【関係書類】

- 1 事業実績報告書（添付書類1）
- 2 収支決算書（添付書類2）
- 3 導入したプラスチック代替製品の写真
- 4 支払書類等補助金額の算定に必要な書類の写し
- 5 その他資料となる資料

備考 申請者が法人の場合にあつては、担当部署の責任者及び担当者の所属部署、役職、
氏名及び連絡先に変更があつた場合は、その内容を確認することができる書面を
添付すること。申請者等の本人確認を行うことができる場合は、この限りでない。

事務に関してお預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の
承諾なしに第三者に提供することはありません。

(添付書類 1)

事業実績報告書

事業内容	※どのような製品を代替製品へ切り替えたか記載ください。
導入したプラスチック代替製品の品番、型番、素材等	※導入したプラスチック代替製品が、一般社団法人日本有機資源協会のバイオマスマーク認定製品、または、日本バイオプラスチック協会のバイオマスプラマーク取得製品ではない場合は、購入するプラスチック代替製品の主な素材を併記し、それがわかる資料を添付してください。
プラスチック代替製品の導入日	発注日： 納品日：

(添付書類2)

収支決算書

1 収入

(単位：円)

区 分	予算額	摘 要
補助金		
自己資金		
合 計		

2 支出

(単位：円)

区 分	予算額	摘 要
① 従来のプラスチック製品		
② 代替プラスチック製品		
補助対象経費 (①-②)		
補助対象外経費 計		
合 計		

年 月 日

名称
代表者の職氏名

年 月 日

佐賀県知事 様

住所
名称
代表者の職氏名

年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により補助金の額の確定（交付決定）の通知があった 年度佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金として（のうち）、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び佐賀県プラスチック代替製品利用促進事業費補助金交付要綱の規定により請求します。

記

請求額	金	円
内訳 交付決定額	金	円
確定補助金額	金	円
交付済額	金	円
今回請求額	金	円
残 額	金	円

<振込先>

銀行名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人(フリガナ)を記入

備考 申請者が法人の場合にあつては、担当部署の責任者及び担当者の所属部署、役職、氏名及び連絡先に変更があつた場合は、その内容を確認することができる書面を添付すること。申請者等の本人確認を行うことができる場合は、この限りでない。

事務に関してお預かりした個人情報、その目的を達成するためにのみ使い、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。