様式第１号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

（あて先）久御山町長

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

住　　所　久御山町

氏　　名

電話番号

久御山町農業者収入保険加入促進事業補助金交付申請書

久御山町農業者収入保険加入促進事業補助金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、同要綱第３条の規定により該当する旨の調査のため、町が住所等の情報を確認すること、並びに本申請の審査に必要な加入状況等の情報について、京都府農業共済組合に町が照会を行うことに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 保険期間開始日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 年間保険料等 | 円  （内、積立金　　　　　　　　　　　円） |
| 交付申請額 | 円 |

　　　添付書類

　　　(1) 加入した保険の内容及び保険料等が確認できる書類の写し

　　　(2) 保険料等の支払いが確認できる書類（通帳）の写し