様式第1号（第4条関係）

令和　　年　　月　　日

　楢葉町長　　　　　様

住　　所

申請者 氏　　名　　　　　　　　　　　　 印

電話番号 　　　　（　　　 ）

楢葉町農業経営支援地域農業維持事業補助金交付申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 収入保険掛け金 | 円　　　　　　　 |
| 交付申請額 | 円　　　　　　　 |
| 保険を掛ける作物 |  |
| 収入保険加入年月日 | 令和　　年　　　月　　　日　　　 |

　楢葉町農業経営支援地域農業維持事業補助金の交付を受けたいので、楢葉町農業経営支援地域農業維持事業補助金交付要綱第４条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

添付書類

（１）保険証書の写し