

太枠内を記入願います。

美瑛町公衆衛生協会  
会長 様

令和      年      月      日	
団体名	_____
代表者住所	_____
代表者氏名	_____ 印
代表者電話	_____

美瑛町資源回収推進団体報奨金交付要綱第5条の規定により、次のとおり報奨金の交付を申請します。

- |            |      |    |
|------------|------|----|
| 1 報奨金申請金額  | 金    | 円  |
| 2 資源回収実績量  | 合計重量 | kg |
| 3 報奨金決定金額  | 金    | 円  |
| 4 資源回収売上金額 | 合計金額 | 円  |

(内訳)

実績年月日					
回収品目					
古紙類	kg	kg	kg	kg	kg
繊維類					
ビン類					
空缶類					
その他有価物					
合計重量					
売上金額					

- 5 口座振替依頼      下記の口座に上記報奨金申請金額を振り込みください。

口座振込	振込先	(銀行・信用金庫・農協)			(本・支)店
	預金種目	1 普通	3 その他	口座番号	
	口座名義人	フリガナ			

添付書類 資源回収買上明細書