**年度自走式摘採機購入補助金申請書**

　　年　　月　　日

大台町長　　様

申請者　　住　　所　　大台町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　－

　　年度において、自走式(乗用)摘採機を購入しましたので、町補助金を交付されたく申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 購入先 |  |
| 購入日 | 　　年　　月　　日 |
| 購入額 | ￥　　　　　　　　　　　　　円 |

* 購入した自走式摘採機の写真及び領収書等の写しを添付してください。