

(様式第1号) (第3条第1項関係)

年度山ノ内町スマート農業推進事業補助金交付申請書

年 月 日

山ノ内町長 様

住 所  
氏 名  
(代表者名)  
電話番号

年度山ノ内町スマート農業推進事業を実施したいので、山ノ内町スマート農業推進事業補助金交付要綱第3条第1項の規定により、補助金 円  
の交付について下記のとおり関係書類を添えて申請します。

また、本補助金交付要綱第2条に基づき、私が補助対象者として条件を満たしているかを目的に、町農林振興課が私の町税納税(滞納)状況を税務担当部署へ照会することに対し同意します。

記

1. 事業実施内容

山ノ内町スマート農業推進事業実施計画書のとおり

2. 経費の配分

(単位:円)

機械名	事業費 (A+B)	負担区分	
		町補助金 (A)	その他 (B)

3. 事業完了予定年月日

年 月 日

#### 4. 収支予算

##### (1) 収入の部

(単位：円)

区 分	本年度予算額	備 考
町補助金		
そ の 他		
合 計		

##### (2) 支出の部

(単位：円)

機械名	本年度予算額	備 考
合 計		

#### 5. 添付書類

- (1) 採択ポイント（別紙1）
- (2) 山ノ内町スマート農業推進事業実施計画書（様式第2号）
- (3) 機械の利用範囲を示す位置図
- (4) 機械のカタログ（スマート農業機械の内容がわかるもの）
- (5) 見積書の写し
- (6) 所有する機械・施設の一覧
- (7) 認定農業者ではない法人の場合は農地所有適格法人報告書の写し
- (8) 消費税免税事業者であれば補助事業実施年度の前々年度に係る法人税（個人事業者の場合は所得税）確定申告書の写し（税務署の収受印等のあるもの）及び損益計算書等、売上高を確認できる資料
- (9) 農家グループ等の場合は、規約（会則）・構成員名簿及び事業実施同意書（別紙2）、個人情報の取扱い（別紙様式）
- (10) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要があると認める書類

様式第 1 号関係（別紙 1）

採択ポイント

チェック（☑）	内 容	ポイント
<input type="checkbox"/>	申請者が所有している既存機械等の更新でない	1 点
<input type="checkbox"/>	中古機械等の導入でない	1 点
<input type="checkbox"/>	認定農業者又は認定新規農業者に認定されている（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	3 点
<input type="checkbox"/>	70 歳未満であること又は後継者がいる（集落営農組織を含む）。（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	1 点
<input type="checkbox"/>	法人化している	2 点
<input type="checkbox"/>	青色申告をしている（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	1 点
<input type="checkbox"/>	導入機械を共同利用する（複数の所有者の農地で利用する場合）	5 点
<input type="checkbox"/>	現時点で農業者年金に加入済み又は事業実施年度の翌年から 1 年以内に参加（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	1 点
<input type="checkbox"/>	現時点で収入保険に加入済み又は事業実施年度の翌年から 1 年以内に参加（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	1 点
<input type="checkbox"/>	昨年度及び今年度中に山ノ内町農業経営雇用促進事業を活用（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	2 点
<input type="checkbox"/>	農業体験受入れや物産展出展を過去 2 年以内に行っている（農業者で組織される団体は、構成員の 1/3 以上）	2 点
合 計		_____ 点

様式第1号関係（別紙2）

### 農家グループ構成員名簿及び事業実施同意書

農家グループ名 [ ]

※構成員のうち、認定農業者はNo.に○印をしてください。

No.	役職名	氏名	住所（大字以下）	耕作面積	事業を実施することに同意します
					自 署 欄
1				a	
2				a	
3				a	
4				a	
5				a	
6				a	
7				a	
8				a	
9				a	
10				a	
11				a	
12				a	
13				a	

## 個人情報の取扱い

山ノ内町スマート農業推進事業補助金交付要綱第2条に基づき、私が交付対象者として条件を満たしているかを目的に、町農林振興課が私の町税納税（滞納）状況を税務担当部署へ照会することに対し同意します。

年 月 日

① 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_

② 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_

③ 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_

④ 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_

⑤ 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_

⑥ 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_

⑦ 住 所 山ノ内町大字

氏 名（自署） \_\_\_\_\_