

様式第1（第6条関係）

補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）小牧市長

申請者 住所

氏名

電話

小牧市浄化槽転換推進事業補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

1 設置場所	小牧市
2 浄化槽の型式	名称 認定番号
3 設置浄化槽の種類	<input type="checkbox"/> 合併処理浄化槽のうち窒素又はりん除去能力を有する高度処理型の浄化槽 <input type="checkbox"/> 合併処理浄化槽のうち高度窒素除去能力を有する高度処理型の浄化槽
4 設置浄化槽の人槽	<input type="checkbox"/> 5人槽 <input type="checkbox"/> 7人槽 <input type="checkbox"/> 10人槽
5 撤去対象物	<input type="checkbox"/> 単独処理浄化槽 <input type="checkbox"/> くみ取り槽
6 交付申請額	円
7 住宅等所有者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 共有(人) <input type="checkbox"/> その他()
8 着工予定年月日	年 月 日
9 事業完了予定年月日	年 月 日

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

補助金交付決定通知書

小 第 号
年 月 日

様

小牧市長



年 月 日付けで申請のあった小牧市浄化槽転換推進事業補助金
については、下記により交付します。

記

1 補助金額 金 円

2 交付条件

- (1) 補助金申請内容を変更し、又は補助事業を中止し、若しくは廃止しようとするときは、あらかじめ市長の承認を受けること。
- (2) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合は、速やかに市長に報告してその指示を受けること。
- (3) 小牧市浄化槽転換推進事業補助金交付要綱を遵守すること。

様式第3（第8条関係）

補助金不交付決定通知書

小 第 号
年 月 日

様

小牧市長

印

年 月 日付で申請のあった小牧市浄化槽転換推進事業補助金
については、下記の理由により不交付とします。

記

(理由)

様式第4（第10条関係）

事業変更等承認申請書

年 月 日

（宛先）小牧市長

申請者 住所

氏名

年 月 日付け 第 号で補助金交付決定を受けた

小牧市浄化槽転換推進事業補助金について、申請内容を下記のとおり（変更・中止・廃止）したいので、承認願います。

記

1 補助金交付申請内容の変更

変更前

変更後

2 補助事業の中止

3 補助事業の廃止
（理由）

様式第5（第10条関係）

補助金変更等交付決定通知書

小 第 号
年 月 日

様

小牧市長



年 月 日付け 第 号で交付決定した小牧市浄化槽

転換推進事業補助金について、次のとおり変更したので通知します。

記

- 1 変更後の補助金の額 金 円
- 2 変更の内容
- 3 条件

実 績 報 告 書

年 月 日

（宛先）小牧市長

補助対象者 住所

氏名

年 月 日付け 第 号で交付決定の通知を受けた

小牧市浄化槽転換推進事業が完了したので、下記のとおり報告します。

記

1 補助金交付決定額 金 円

2 事業完了年月日 年 月 日

様式第7 (第12条関係)

チェックリスト		
検査項目	チェックのポイント	欄
1. 流入管きよ及び放流管きよの勾配	汚物や汚水の停滞がないか。	
2. 放流先の状況	放流口と放流水路の水位差が適切に保たれ、逆流のおそれはないか。	
3. 誤接合等の有無	生活排水が全て接続されているか。	
	雨水や工場廃水等が流入していないか。	
4. 弁の位置及び種類	起点、屈曲点、合流点及び一定間隔ごとに適切な弁が設置されているか。	
5. 流入管きよ、放流管きよ及び空気配管の変形、破損のおそれ	管の露出等により変形、破損のおそれはないか。	
6. かさ上げの状況	バルブの操作などの維持管理を容易に行うことができるか。	
7. 浄化槽本体の上部及びその周辺の状況	保守点検、清掃を行いにくい場所に設置されていないか。	
	保守点検、清掃の支障となるものが置かれていないか。	
	コンクリートスラブが打たれているか。	
8. 漏水の有無	漏水が生じていないか。	
9. 浄化槽本体の水平の状況	水平が保たれているか。	
10. 接触材等の変形、破損、固定の状況	嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっ気槽の接触材に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
11. ばっ気装置、逆洗装置及び汚泥移送装置の変形、破損、固定及び稼働の状況	各装置に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	空気の出方や水流に片寄りはないか。	
12. 消毒設備の変形、破損、固定の状況	消毒設備に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	薬剤筒は傾いていないか。	
13. ポンプ設備（流入ポンプ及び放流ポンプ）の設置、稼働状況	ポンプますに変形や破損はないか。	
	ポンプますに漏水のおそれはないか。	
	ポンプが2台以上設置されているか。	
	設計どおりの能力のポンプが設置されているか。	
	ポンプの固定が十分行われているか。	
	ポンプの取りはずしが可能か。	
	ポンプの位置や配管がレベルスイッチの稼働を妨げるおそれはないか。	
14. ブローターの設置、稼働状況	防振対策がなされているか。	
	固定が十分行われているか。	
	アースはなされているか。	
	漏電のおそれはないか。	
<p>上記のとおり確認したことを証します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">担当浄化槽設備士氏名 (浄化槽設備士免状の交付番号)</p>		

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

様式第8（第13条関係）

補助金交付額確定通知書

小 年 第 月 号 日

様

小牧市長



年 月 日付けで実績報告のあった小牧市浄化槽転換推進事業
補助金については、下記のとおりその額を確定したので通知します。

記

金

円

様式第9（第14条関係）

補助金交付請求書

年 月 日

(宛先) 小牧市長

補助対象者 住所

氏名

請求金額 円

ただし、 年 月 日付け 第 号で額の確定の
あった小牧市浄化槽転換推進事業補助金を、上記のとおり請求する。

振込先金融機関	銀行 信用金庫 農協 支店
預金種別	普通 当座
口座番号	
口座名義人	ふりがな

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

