

記水 入道 欄局	設置ID	人槽	種別	受付日	受付	確認	算定
	記入不可						

記入例

様式第8号(第15条関係)

大村市長 様

住民票の所在地  
(市外でも可)

令和 7 年 〇 月 〇〇 日

ボールペンで記入してください。  
(消せるボールペン不可)

申請者 住 所 〇〇市〇〇町〇〇  
氏 名 水道 太郎  
電話番号 090-1234-5678

浄化槽維持管理費補助金交付申請書 兼 実績報告書

浄化槽維持管理費補助金の交付を受けたいので、大村市補助金等交付規則第5条及び第15条の規定により関係書類を添え、下記のとおり申請します。

記

浄化槽の設置場所	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 住所と異なる(大村市西三城町124番地)		
浄化槽の種別・人槽	<input type="checkbox"/> 浄化槽 <input checked="" type="checkbox"/> 高度処理型浄化槽等	7 人槽	申請者の生年月日
市税の納付状況の確認に対する同意の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 同意します。(→生年月日を記入 昭和・平成 〇〇年〇〇月〇〇日) <input type="checkbox"/> 同意しません。(→市税納税証明書を添付)		
補助上限額	処理人槽	補助上限額	
		浄 化 槽	高度処理型浄化槽等
	5 人 槽	25,000円	30,000円
	6 人 槽	26,000円	33,000円
	7 人 槽	29,000円	36,000円
	8 ~ 50 人 槽	32,000円	39,000円
<補助上限額>		36,000円	
補助対象額	法定検査料(11条検査)	7条検査は対象外	5,000円①
	保守点検料(3回分)	3回以上	19,800円②
	清掃料(1回分)	1回以上	16,050円③
	電気代(定額)	4月~3月の使用月数	
	浄化槽	1,000円×(使用月数)	円④
	高度等	1,500円×(使用月数 12)	18,000円④
	その他維持管理に必要な経費 (ブローワー修理)		16,500円⑤
	ブローワー交換、水中ポンプ交換、マンホール交換、躯体・仕切板の補修など	①+②+③+④+⑤	75,350円⑥
	5人槽	36,000円×(使用月数)÷12	円
	6人槽	39,000円×(使用月数)÷12	円
7人槽	43,000円×(使用月数 12)÷12	43,000円⑦	
8~50人槽	48,000円×(使用月数)÷12	円	
<補助対象額>⑥-⑦		32,350円	
交付申請額	補助上限額と補助対象額を比較して いずれか少ない額(100円未満切捨て)		32,300円

少ない方を計上  
補助上限額 > 補助対象額  
36,000円 > 32,350円

50円  
切捨て

添付書類 ①法定検査料(11条検査)の領収書の写し ②保守点検記録票の写し及び領収書の写し  
③清掃記録票の写し及び領収書の写し ④その他維持管理に必要なと認められる経費の領収書の写し