様式第１号（第４条関係）

　年　　月　　日

つくば市長　　　　　宛て

団体名

　　　　　　　　　　 　　　　　　申請者 氏　　名

　 郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　所

　 日中連絡の取れる電話番号

（団体にあっては、その代表者の氏名等）

令和７年度つくば市水稲病害虫防除事業費補助金交付申請書

　令和７年度つくば市水稲病害虫防除事業費補助金交付要項第４条第１項に基づき、次のとおり申請します。

　１　薬剤を使用する作付け面積・・・　　　　　　　　　　　　　　　㎡

　２　作付(田植え)開始予定日・・・　　　年　　月　　日

　３　薬剤名・数量・購入金額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 水稲育苗箱施用剤名（薬剤名） | 数　量 | 単　価  （税抜き） | 購入金額  （税抜き） |
|  | ㎏ | 円 | 円 |

（注意事項）

※　必要書類の添付・・つくば市農業再生協議会へ提出する「令和７年度経営所得安定対策等交付金に係る営農計画書」の写し、またはつくば市農業再生協議会から発行される「令和７年度作付計画台帳」

※　補助対象の水田は令和７年度作付計画台帳に記載された水田（陸田を含む）に限る。

※　交付申請書を提出することにより、交付決定前でも事業に着手することができる。

* 育苗箱処理に用い、ウンカ類に対しての効果が２カ月以上持続する水稲用の防除薬剤を補助対象とする。
* ウンカ類に対して効果のある防除薬剤処理済みの水稲苗、又はネオニコチノイド系の防除薬剤は補助対象外とする。