**参考様式第１－１号**

番 　号

年 月 日

福岡県肥料コスト低減推進協議会長　殿

　所在地

　　取組実施者名

代表者氏名

令和５年度福岡県化学肥料低減対策事業取組計画書の承認申請書

令和５年度において、福岡県化学肥料低減対策事業取組計画書を作成したので、福岡県化学肥料低減対策事業実施要領（令和４年１０月１４日付け４経技第３１６４号）第９の２の（１）（第９の２の（３））に基づき、別添のとおり提出する。

（注）参考様式第１－２号（参加農業者名簿）、参考様式第２号（化学肥料低減計画書）、所要額の算出根拠となる証拠書類を添付すること。

福岡県化学肥料低減対策事業取組計画書（取組実績報告書）

|  |  |
| --- | --- |
| 秋用肥料分 | 春用肥料分 |
|  |  |

（注）該当するものに〇を付けること

　　　秋用肥料分と春用肥料分は別に申請

第１　取組実施者の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取組実施者名 |  | |
| 代表者の役職・氏名 |  | |
| 取組実施者の住所 | 〒 | |
| 事業担当者の連絡先 | 所属・役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

第２　参加農業者の概要

参考様式第１－２号のとおり。

|  |
| --- |
| 参加農業者数（件） |
|  |

第３　所要額（支援金予定額）

　　○,○○○円（秋用肥料分/春用肥料分）

　　（注）括弧内はいずれかを選択すること

第４　誓約・同意事項

　　　取組実施者（参加農業者を含む）は、支援金申請に当たって、次の事項を誓約・同意するものとする。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 以下の内容について誓約・同意する | チェック欄 |  |
| １　本事業に係る報告や立入調査について、知事から求められた場合に応じます。  ２　取組を実施したことが確認できる書類等の証拠書類について、支援金の交付を受けた年度の翌年度から５年間保管し、事業実施主体又は知事から求められた場合は提出します。  ３　以下の場合には、支援金を返還すること、又は交付されないことに異存ありません。  ア　対策事業取組計画書及びその他の提出書類において、虚偽の内容を申請したことが判明した場合  イ　正当な理由がなく、対策事業取組計画書に記載した取組を実施していないことが判明した場合  （注）誓約・同意事項の内容を確認の上、チェック欄に〇を記載すること。 | | |