様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　番号

　　　　年　　月　　日

　　福　島　県　知　事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　市町村長

除染対策事業交付金交付申請書

　　　　　年度において、下記のとおり除染対策事業を実施したいので、福島県補助金等の交付等に関する規則第４条第１項の規定により、交付金を交付してくださるよう申請します。

記

１　交付金交付申請額

|  |  |
| --- | --- |
|  | 交付申請額 |
| 仮置場等経費 | 円 |
| 端末輸送等経費 | 円 |
| フォローアップ除染等経費 | 円 |
| 事務費 | 円 |
| 合　計 | 円 |

２　事業の内容等　　別紙１、２、３のとおり

３　実施期間　 着手予定 年　　月　　日

完了予定　　　　　 年　　月　　日

４　添付書類

（１）歳入歳出予算書抄本

５　本件責任者及び担当者の氏名、連絡先等

　（１）責任者の所属部署・職名・氏名

　（２）担当者の所属部署・職名・氏名

　（３）連絡先（電話番号・Ｅメールアドレス）

様式第１号の別紙２

除染対策事業実施計画書

市町村名：

担当部署：

　電話番号：

１　事業の内容

（１）事業の実施地区

|  |
| --- |
| 例）端末輸送等：○○地区　又は　○○市○○字○○地内 |

1. 事業の実施箇所を記入してください。
2. 事業実施予定場所の地図を添付してください。

（２)仮置場等について

|  |
| --- |
| 例）維持管理（除草、モニタリング等）、賃借料、解体及び原状回復　など |

1. 仮置場等経費の内容を記入してください。
2. 必要に応じて詳細な位置、構造が分かるもの（地図、仕様書、図面など）を添付してください。

（３）端末輸送等について

|  |
| --- |
| 例）・住宅現場保管場所から○○積込場への搬出  　　・現場保管場所の原状回復　など |

注１）端末輸送等経費の内容を記入してください。

（４）フォローアップ除染等について

ア　除染方法について

|  |
| --- |
| 例）・表土剝ぎ　など  【フォローアップ除染】  平成２４年度実施○○地区除染についてのフォローアップ除染 |

1. 除染作業を実施する場合は、この欄に記入してください。
2. 地区等ごとに除染方法が異なる場合は、地区等ごとに記入してください。
3. 該当する場合は、前回の事業を記入してください。

イ　その他（除染に伴う原状回復等）

|  |
| --- |
| 例）土地面の復旧、詳細事後モニタリング　など |

1. 原状回復経費やモニタリング経費等、除染作業以外の経費について、必要に応じて記入してください。

（５）その他諸経費等（共通仮設費、現場管理費等）

|  |
| --- |
| 例）諸経費「福島県除染作業暫定積算基準による」 |

※（２）～（４）の中で実施しないものについては省略可。

２　スケジュール

|  |  |
| --- | --- |
| 時　期  内　容 |  |
| ・  ・  ・ |  |

　※事業計画を項目毎に矢印（　　　）で記入してください。

３　収支計画

　（収入の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予算額（円） | 金額の内訳 |
| 交付申請額 |  |  |
| その他 |  |  |
| 計 |  |  |

　（支出の部）　 　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 総事業費  （Ａ） | 交付申請額  （Ｂ） | 備　考 |
| 仮置場等経費 |  |  |  |
| 端末輸送等経費 |  |  |  |
| フォローアップ除染等経費 |  |  |  |
| （交付対象外） |  |  |  |
| 計 |  |  |  |

様式第１号の別紙３

事務費執行計画書

市町村名：

担当部署：

　電話番号：

１　収支計画

　（収入の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予算額（円） | 金額の内訳 |
| 交付申請額 |  |  |
| その他 |  |  |
| 計 |  |  |

（支出の部）　 　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | | 経費全体額  （Ａ） | 交付上限額  （Ｂ） | 交付申請額  （Ｃ） | 備　考 |
| 事務費 | 報酬 |  | 除染対策事業実施要領に規定する交付上限額 |  | 各項目の内容、単価、数量等を記入してください。 |
| 共済費 |  |
| 賃金 |  |
| 報償費 |  |
| 旅費 |  |
| 需用費 |  |
| 役務費 |  |
| 委託料 |  |
| 使用料及び  賃借料 |  |
| 備品購入費 |  |
|  |  |
| 小計 |  |  |  |
| （交付対象外） | |  |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |

様式第１号－２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　年 月 日

　　福　島　県　知　事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村長

除染対策事業交付決定前着手届

　　 　年度除染対策事業において、下記条件を了承の上、交付決定前に着手したいので、届出します。

記

１　事業内容

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実　施　場　所 | 事業の内容 | | 着手予定年月日 | 完了予定年月日 | 備　　考 |
| 地区名等 | 実施対象 | 実施内容 |
|  | 例）  端末輸送 | 例）  除去土壌等運搬業務 |  |  |  |

２　理　　由

３　条　　件

（１）交付決定を受けた金額が交付申請額に達しない場合においても異議がないこと。

（２）当該事業については、着手から交付決定を受ける期間内においては、計画変更は行わないこと。

４　本件責任者及び担当者の氏名、連絡先等

　（１）責任者の所属部署・職名・氏名

　（２）担当者の所属部署・職名・氏名

　（３）連絡先（電話番号・Ｅメールアドレス）