別記様式第１号（第４条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付申請書

　下記のとおり事業を実施したいので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第４条第１項の規定により、補助金　　　　　　　円の交付を申請します。

記

　１　事業の目的

２　事業の経費区分

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 総事業費 | 補助対象経費 | 負担区分 |
| 県補助金 | その他 |
|  |  |  |  |

　３　事業完了予定日

４　消費税及び地方消費税の確定申告の状況

|  |
| --- |
| 　本事業で補助対象経費とした内容の消費税及び地方消費税の確定申告の状況について、該当する項目に必ずチェックを入れてください。 |
|  | 本則の課税事業者として申告することが判明している |
|  | 簡易課税事業者として申告する又は課税事業者でないことが判明している |
|  | 上記のいずれかに該当するか判明していない |

　５　収支予算

　(1) 収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区 分 | 本年度予算額 | 備　考（積算根拠等） |
|
| １ 県補助金２ その他 | 円 |  |
| 計 |  |  |

 (2) 支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業区分 | 本年度予算額 | 備　　　　考（積算根拠等） |
| １　農業キャリアアップ支援事業費　（１）継続区分　（２）新規採択区分２　推進事務費 | 円 |  |
| 計 |  |  |

６　添付書類

（１）事業実施計画（様式第１号－２）

（２）その他参考となる書類

様式第１号－２

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業実施計画（実績報告）

１．事業の目的

２．事業の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業区分 | 事業内容 | 事業費（千円） |
| １　農業キャリアアップ支援事業費（１）継続区分（２）新規採択区分２　推進事務費 |  |  |

※実績報告の場合は、精算額の上段に予算額を括弧書きで記入してください。

３．事業実施期間

様式第２号（第４条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）交付申請書

　下記のとおり事業を実施したいので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第４条第１項の規定により、補助金　　　　　　　円の交付を申請します。

なお、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱別表２に掲げる者に該当しないことを誓約します。

記

１　補助金交付申請額　　　　　　　金　　　　　　　　円

２　事業着手予定年月日　　　　　　　　　年　　月　　日

３　事業完了予定年月日　　　　　　　　　年　　月　　日

４　添付書類

（１）トライアル就農推進事業受入計画（様式第２号－１）

（２）トライアル就農カリキュラム（様式第２号－２）

（３）県税の滞納がないことを証する証明書又は県税完納情報の提供にかかる同意書及び本人確認書類の写し（参考様式１）（※）

（※）法人代表者のマイナンバーカード、運転免許証、健康保険証の写し等。

（注）マイナンバーカードは表面のみコピー（裏面はマイナンバーの表示があるため、提出は不可とする。）、健康保険証の保険者番号及び被保険者等記号・番号は復元できない程度にマスキング処理を施す等してください。

（４）税外未収金の滞納がないことの誓約書兼同意書（参考様式２）

（５）その他、知事が必要と認める書類

様式第２号－１

トライアル就農推進事業受入計画

法人名：

|  |  |
| --- | --- |
| トライアル就農者の氏名 | 　 |
| トライアル就農期間 | １ヶ月間　・　２ヶ月間　・　３ヶ月間 |
| 　　年　月　日から　年　月　日まで |
| 給与、諸手当 | 給与 | 時給・日給・月給　　　　円 |
| 通勤手当 | 　　　　　　　円 |
| 住居手当 | 　　　　　　　円 |
| その他 | 　　　　　　　円 |
| 所定労働時間 | 　　：　　から　　：　　まで１日当たりの所定労働時間　　 　時間 |
| 正規雇用に移行するための要件 | 　 |

※トライアル就農者を複数受け入れる場合は、トライアル就農者ごとに作成し、提出してください。

様式第２号－２

トライアル就農カリキュラム

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施時期 | 就業時間 | 従事内容 |
| １週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |
| ２週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |
| ３週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |
| ４週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |

トライアル就農受入期間に応じて作成してください。

様式第３号（第８条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業交付決定前着手届

　別記条件を了承のうえ、下記により交付決定前に着手したいので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第８条の規定により、交付決定前着手届を提出します。

記

　１　事業内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 内　容 | 備　考 |
| 総事業費 | 千円 |  |
| 事業着手予定年月日 | 　　年　　月　　日 |  |
| 事業完了予定年月日 | 　　年　　月　　日 |  |

　２　交付決定前着手の理由

別記条件

　１　補助金の交付の決定通知を受けるまでの間に、実施した事業に損失が生じた場合は、これらの損失は、補助事業者が負担すること。

　２　補助金の交付の決定通知を受けた補助金額が、交付申請額又は交付申請予定額に達しない場合であっても、異議がないこと。

　３　当該計画について、着手から補助金の交付の決定通知を受けるまでの期間において計画変更を行わないこと。

様式第４号（第８条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　　　　　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）交付決定前

着手届

高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第８条の規定により、別記条件を了承のうえ、下記により交付決定前に着手したいので、交付決定前着手届を提出します。

記

　１　事業内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 事　業　内　容 | 備　考 |
| 総事業費 | 千円 |  |
| 事業着手予定年月日 | 　　年　　月　　日 |  |
| 事業完了予定年月日 | 　　年　　月　　日 |  |

　２　交付決定前着手の理由

別記条件

　１　補助金の交付の決定通知を受けるまでの間に、実施した事業に損失が生じた場合は、これらの損失は、補助事業者が負担すること。

　２　補助金の交付の決定通知を受けた補助金額が、交付申請額又は交付申請予定額に達しない場合であっても、異議がないこと。

　３　当該計画について、着手から補助金の交付の決定通知を受けるまでの期間において計画変更を行わないこと。

様式第５号（第９条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金変更承認申請書

　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　号で交付の決定（又は変更決定）がありました補助金について、下記のとおり変更したいので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第９条第１項の規定により、申請します。

記

１　変更の理由

２　変更の内容

３　補助金変更申請額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 既 交 付 決 定 額 | 変 更 後 の 申 請 額 | 差 引 き 増 減 額 |
| 円 | 円 | 円 |

４　収支予算

  (1) 収入の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区 分 | 本年度予算額 | 本年度予算額（変更前） | 比較増減 | 備　考 |
| 増 | 減 |
| １ 県補助金２ その他 | 　円 | 円 | 円 | 円 |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

(2) 支出の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区 分 | 本年度予算額 | 本年度予算額（変更前） | 比較増減 | 備　考 |
| 増 | 減 |
| １　農業キャリアアップ支援事業費　（１）継続区分　（２）新規採択区分２　推進事務費 | 　円 | 円 | 円 | 円 |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

５　添付書類

　　（注）様式第１号－２に準じて、変更申請の説明に必要な書類を添えてください。

様式第６号（第９条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）変更承認申請書

　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　　号で交付の決定（又は変更決定）がありました補助金について、下記のとおり変更したいので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第９条第１項の規定により、申請します。

記

１　変更の理由

２　変更の内容

３　補助金変更申請額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 既 交 付 決 定 額 | 変 更 後 の 申 請 額 | 差 引 き 増 減 額 |
| 円 | 円 | 円 |

４　事業完了予定年月日　　　　　　　　　年　　月　　日

５　添付書類

（１）トライアル就農推進事業受入計画（様式第２号－１）

（２）トライアル就農カリキュラム（様式第２号－２）

　　　※交付申請時から変更がない場合は、添付を省略できます。

（３）その他、知事が必要と認める書類

様式第７号（第11条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金概算払請求書

金　　　　　　　　　　円

　　　年　　月　　日付け高知県指令　　　第　　　号で交付の決定（又は変更決定）がありました

年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金を概算払によって交付されるよう、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付決定額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 既受領額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 今回請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 月　日までの出来高予定 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　％ |
| 　残　　額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　　　　　振込先

　　　　　　　金融機関

　　　　　　　口座番号

　　　　　　　口座名義

様式第８号（第11条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）概算払請求書

　　年　月　日付け高知県指令　　　第　　号で交付の決定がありました　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）を概算払によって交付されるよう、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第11条の規定により、請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付決定額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 既受領額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 今回請求額 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 残　　額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　振込先

　　　　　　　金融機関

　　　　　　　口座番号

　　　　　　　口座名義

様式第９号（第12条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金遂行状況報告書

　　　年　　月　　日付け高知県指令　　　第　　　号で交付の決定（又は変更決定）がありました補助金について、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第12条の規定により、下記のとおり報告します。

記

月　日現在補助事業遂行状況

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 総事業費 | 補助対象経費 | 負担区分 |
| 県補助金 | その他 |
| 計画事業費 |  |  |  |  |
| 出来高事業費 |  |  |  |  |
| 進捗度 |  |  |  |  |

様式第10号（第13条関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金実績報告書

　　　年　　月　　日付け高知県指令　　　第　　　号で補助金の交付の決定（又は補助金の変更決定）がありました事業を下記のとおり実施しましたので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第13条第１項の規定により、報告します。

記

１　事業の成果

２　事業の経費区分　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 総事業費 | 補助対象経費 | 負担区分 |
| 県補助金 | その他 |
|  |  |  |  |

３　事業完了年月日　　年　　月　　日

４　収支精算

(1) 収入の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区 分 | 本年度精算額 | 本年度予算額 | 比較増減 | 備　考 |
| 増 | 減 |
| １ 県補助金２ その他 | 　円 | 円 | 円 | 円 |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

(2) 支出の部

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区 分 | 本年度精算額 | 本年度予算額 | 比較増減 | 備　考 |
| 増 | 減 |
| １　農業キャリアアップ支援事業費　（１）継続区分　（２）新規採択区分２　推進事務費 | 　円 | 円 | 円 | 円 |  |
| 計 |  |  |  |  |  |

５　添付書類

（１）事業実施計画（実績報告）（様式第１号－２）

（２）その他参考となる書類

別紙様式第11号（第13条関係）

番　　　　　号

年　月　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）実績報告書

　　年　月　日付け高知県指令　　　第　　号で交付の決定がありました事業を下記のとおり実施しましたので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第13条第１項の規定により、報告します。

記

１　補助金交付決定金額　　　　　　金　　　　　　　　円

２　事業完了年月日　　　　　　　　　　　年　　月　　日

３　添付書類

（１）トライアル就農推進事業受入実績報告書（様式第11号－２）

（２）トライアル就農受入報告書（様式第11号－３）

（３）トライアル就農者の出勤簿

（４）その他、知事が必要と認める書類

（様式第11号－２）

トライアル就農推進事業受入実績報告書

|  |  |
| --- | --- |
| トライアル就農者の氏名 | 　 |
| トライアル就農期間 | １ヶ月間　・　２ヶ月間　・　３ヶ月間 |
| 　　年　月　日から　年　月　日まで |
| 給与、諸手当 | 給与 | 時給・日給・月給　　　　　　円 |
| 通勤手当 | 　　　　　　　円 |
| 住居手当 | 　　　　　　　円 |
| その他 | 　　　　　　　円 |
| 所定労働時間 | 　　：　　から　　：　　まで１日当たりの所定労働時間　　 　時間 |
| 正規雇用について | 採用　・　不採用※不採用の場合はその理由を記入すること。□求める人材との相違（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□就業条件の相違（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□トライアル就農者の意向によるもの（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※トライアル就農者を複数受け入れた場合は、トライアル就農者ごとに作成し、提出してください。

（様式第11号－３）

**トライアル就農者受入報告書**

１　農業法人名：

２　トライアル就農者氏名：

３　従事内容等

（１）１ヶ月目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施時期 | 就業時間 | 従事内容 | 所感 |
| １週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ２週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ３週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ４週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |

（２）２ヶ月目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施時期 | 就業時間 | 従事内容 | 所感 |
| １週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ２週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ３週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ４週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |

（３）３ヶ月目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施時期 | 就業時間 | 従事内容 | 所感 |
| １週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ２週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ３週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |
| ４週目月　日（　）～月　日（　） | ：　～　： |  |  |

※トライアル就農受入れ期間に応じて表を削除してください。

４　トライアル就農受入れの感想（トライアル就農者に対する印象、今後の雇用に関する意向等）

|  |
| --- |
|  |

様式第12号（第13条関係）

 　　　　　　　　番　　　　 号

 　　　　　　　　年　　月　　日

　　　高知県知事　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　（補助事業者住所及び名称並びに代表者氏名）

年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金消費税仕入控除税額等報告書

 　　年　　月　　日付け高知県指令　　第　　号で交付の決定（変更の決定）通知がありました補助金について、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱第13条第３項の規定により、下記のとおり報告します。

 記

１　補助金の確定額 金　　 　円

 （　　年　　月　　日付け　　第　　号による確定通知額）

２　補助金の確定時に減額した消費税仕入控除税額 　　金　　　 　　円

３　消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額　 金 　　　 　円

４　補助金返還相当額（３－２） 金　　　 　円

 （注）　事業実施主体別の内容資料その他参考となる資料を添えてください。

様式第13号（第５関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）変更届

トライアル就農者の受入れ期間を変更したいので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱別紙２第５の５（１）の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　トライアル就農者の氏名

２　変更する内容

３　変更する理由

様式第14号（第５関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

　高知県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金（トライアル就農推進事業）中止届

トライアル就農者の受入れを中止しますので、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金交付要綱別紙２第５の５（２）の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　トライアル就農者の氏名

２　事業中止年月日

３　中止する理由

参考様式１

　　　市町村長　　様

#### 個人情報の取扱い

#### 個人情報の取り扱いについてよくお読みになり、その内容に同意する場合は「個人情報の取り扱いの

#### 確認」欄に署名してください。

|  |
| --- |
| 高知県農業キャリアアップ支援事業に係る個人情報の取扱いについて　交付主体は、高知県農業キャリアアップ支援事業の実施に際して得た個人情報について、県及び市町村が定める個人情報保護に係る方針等の規定に基づき適切に管理し、本事業の実施及び県内の新規就農者支援の活動のために利用します。　また、交付主体は、本事業による交付対象者の就農状況の確認等のフォローアップ活動、交付申請内容の確認、国、県等への報告等で利用するほか、本事業の実施のために、提出される申請書類の記載事項を、必要最小限度内において関係機関（注）へ提供し、又は確認する場合があります。 |
| 関係機関（注） | 国、全国農業委員会ネットワーク機構、県、市町村、農業経営・就農支援センター、公益財団法人高知県農業公社、一般社団法人高知県農業会議、農地中間管理機構、農業協同組合、市町村農業委員会、県農業振興センター、地域農業再生協議会等、日本政策金融公庫 |

|  |
| --- |
| 個人情報の取扱いの確認 |
| 「個人情報の取扱い」に記載された内容について同意します 年 月 日氏名  |

参考様式２

誓約書兼同意書

私は、高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金の申請に当たり、高知県に対する下記の税外未収金債務の滞納がないことについて誓約します。

また、上記について、県の補助事業所管課が関係各課に対して照会すること（関係各課への個人情報の提供及び滞納の有無に関する情報の共有）及び照会の結果について関係市町村に提供することに同意します。

誓約の内容に偽りがあった場合は、当該補助金の不交付の決定又は交付の決定の取消し及びこれに伴う補助金の返還に異議なく応じます。

・中小企業高度化資金貸付金、産業パワーアップ融資及び中小企業設備近代化資金貸付金償還金

　・農業改良資金貸付金償還金

　・林業・木材産業改善資金貸付金償還金

　・沿岸漁業改善資金貸付金償還金

　　年　月　日

高知県知事　　　　　　様

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　年　　　月　　　日

参考様式３

 　　　　　　　　　　　　　年　月　日

高知県知事（市町村長）　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

県税の納税義務がないことの申立書

　　　　　　年度高知県農業キャリアアップ支援事業費補助金の申請につき、私は県税の納税義務がないことを申し立てます。