様式第７（第16条関係）

滋賀県ＰＣＲ等検査無料化事業費補助金により取得した財産処分承認申請書

年　　月　　日

　（宛先）

　　滋賀県知事

申請者　　住所

氏名

*（法人にあっては名称および代表者の職名・氏名）*

*（自治体にあっては市(町)長の氏名）*

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　発行責任者・担当者　氏名

*（法人にあっては発行責任者および担当者の氏名）*

*（自治体にあっては担当者の氏名）*

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先電話番号

年　月　日付け滋防危第　　号によって交付決定のあった滋賀県ＰＣＲ等検査無料化事業費補助金により取得した財産処分の承認を受けたいので、滋賀県ＰＣＲ等検査無料化事業費補助金交付要綱第16条の規定により申請します。

記

　１　処分しようとする財産、処分の内容および処分する理由

　２　処分の相手方（住所、氏名、使用の目的および条件）

　（注）用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。