様式第４号（第９条関係）

年　　　月　　　日

　内子町長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者：住　　所 |  |
| 　　　　氏　　名 |  |
| （署名又は記名押印） |  |
| 　　　　電話番号 |  |

財産処分承認申請書

　内子町電気自動車導入促進事業補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり財産処分の承認を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定番号 | 　　　　　年　　　月　　　日付け　　　　第　　　　　号 |
| 補助対象車両 | 車　　名 | 型　　式 |
|  |  |
| 自動車登録番号又は車両番号 | ナンバープレートに表示の番号（例：愛媛300あ1234） |
| 処分の方法 | 該当する項目を○で囲んでください　　売却　　　譲渡　　　交換　　　貸与　　　廃棄　その他（具体的に）　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 処分の時期 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 処分の理由 | ※具体的に記入してください。 |
| 備　　　　　考 | ※処分することによって収益がある場合は、その額を記入してください。 |