

生ごみ減容機器設置報奨金制度

常滑市では、家庭から排出される生ごみの減量と自家処理を促進するため、市内在住の方が、市内の販売店（キエーロは常滑市社会福祉協議会）で生ごみ減容機器を購入した場合に報奨金を交付しています。

対象機器	コンポスト	EMぼかし容器	電動式生ごみ処理機 乾燥式・バイオ式	キエーロ
特徴	庭や畑などの土の上に設置し、生ごみを発酵・分解して堆肥化する容器	EM菌（有効微生物群）などを利用して、生ごみを発酵させるための容器	【乾燥式】 温風等により生ごみを乾燥し減少させる処理機 【バイオ式】 微生物の働きで生ごみを分解し、減少または消滅させる処理機	土の中のバクテリアを利用して、生ごみを分解するための容器
長所	・多くの生ごみを処理することができる。 ・枯れ葉や草なども処理することができる。	・発酵後の生ごみを土に混ぜることによって、有機肥料ができる。	・手間があまりかからない。 ・室内でも使用することができる。	・生ごみが分解されてなくなるため、土の処理をする必要がない。 ・使い終わった油なども処理することができる
短所	・虫やにおいが発生する場合がありますので、管理が必要である。	・夏場はにおいがきつくなる。	・維持費がかかる（電気代、バイオ剤など）	・表面に生ごみが出ていると虫が発生する場合があります。
留意点	・地面に設置するため、庭や畑が必要である。	・アスパ、EMぼかしなどが必要である。	・バイオ式の場合、定期的なバイオ剤の交換が必要である。	・黒土やシャベルを用意する必要があります。
交付金額	※購入金額の3分の2以内、 上限 4,000 円(1基につき)		※購入金額の2分の1以内、 上限 32,000 円	
	・交付金額は 100 円未満切捨て ※購入金額とは、ポイント値引きや商品券等の使用後の実費支払い額(税込)		購入金額	5,000円 本体価格 15,000 円のうち、 交付金額 10,000 円を差し引いて購入 できます。
申請方法	購入日から概ね1か月以内 に下記提出書類を生活環境課へ提出してください。 ※申請書類の訂正には印鑑が必要 です。申請時にご持参ください。			社会福祉協議会を通じて申請 します。 ※購入時に印鑑をご持参 ください。
提出書類	①常滑市生ごみ減容機器設置報奨金交付申請書 (様式第1号) 申請者の住所・氏名等を記入、押印し、裏面にレシート(原本)を添付してください。 ②生ごみ減容機器販売証明書 (様式第2号) 販売店で記入・押印してもらってください。 ③請求書 (様式第4号) 申請者の振込先口座等を記入し、押印してください。			①常滑市生ごみ減容機器設置報奨金交付申請書 (様式第1号) ②生ごみ減容機器販売証明書 (様式第2号) ③委任状 (様式第3号)
交付基数	1世帯2基まで		1世帯1基まで	
注意事項	買い替えは、購入7年以上経過の場合、又は破損等により修理不可能の場合に限ります。			

記載例

①常滑市生ごみ減容機器設置報奨金交付申請書 ご自身で記入・押印してください。

様式第1号（第4条関係）

常滑市長 **伊藤 辰矢** 殿

年 月 日

申請者 住所 **常滑市新開町4丁目1番地**

氏名 **常滑 花子** **常滑印**

(電話) **0569-47-6115**

常滑市生ごみ減容機器設置報奨金交付申請書

**押印をお忘れなく！
(シャチハタ不可)**

常滑市生ごみ減容機器設置報奨金交付要綱に基づき、下記のとおり報奨金の交付を受けたく申請します。また、同要綱の規定を遵守します。

1 報奨金交付申請額 円

**金額は 100 円未満切り捨てです。
訂正には印鑑が必要です。
申請額がわからない場合は、
未記入のままお持ちください。**

2 明細表

商品名			
容量	L kg	基数	基

※裏面にレシート(原本)を添付してください。

**購入した機器の商品名・容量・基数
を記載してください。**

②生ごみ減容機器販売証明書
販売店に記入・押印してもらうものです。

様式第2号（第4条関係）

生ごみ減容機器販売証明書

常滑市長 **伊藤 辰矢** 殿

年 月 日

【販売店】

所在地 **常滑市新開町〇丁目〇番地**

法人名（店舗名） **常滑ホームセンター**

常滑
印
ホム

電話番号 **0569-35-5111**

※ 常滑市内の販売店に限ります。

次のとおり生ごみ減容機器を販売したことを証明します。

販売店の押印があるか
ご確認ください。

購入者名	
販売年月日	年 月 日
販売金額	円
機器の種類	電動式生ごみ処理機（乾燥式・バイオ式） 容器（コンポスト・EMぼかし容器・キューロ）
メーカー名	
商品名	
形式等	

③請求書

ご自身で振込先の口座等を記入し、押印してください。

様式第5号（第6条関係）

請求書

金 _____ 円

金額は100円未満切り捨てです。
訂正には印鑑が必要です。
請求金額がわからない場合は、
未記入のままお持ちください。

ただし、常滑市生ごみ減容機器設置報奨金として

上記のとおり請求します。

年 月 日

常滑市長 **伊藤 辰矢** 殿

申請者
(受任者)

住所 常滑市
(所在地)

氏名 **常滑花子**

(団体名及び
代表者氏名)

電話 ()

常滑印

押印をお忘れなく!
(シャチハタ不可)

振込先

金融機関名	店名	預金種別	口座番号	口座名義 (フリガナ)
銀行 農協 信用金庫 ()	店	普通 当座		

申請者の振込先の口座を記入してください。
記載誤りがあると、振込ができませんので
ご注意ください。

④委任状

キエー口を購入する場合は記入し、押印してください。

様式第3号（第4条関係）

委任状

年 月 日

常滑市長 **伊藤 辰矢** 殿

委任者 住所 常滑市
(購入者)

氏名 **常滑花子**

電話 () -

常滑印

申請者の氏名等を記入してください。

押印をお忘れなく！
(シャチハタ不可)

私は、下記の者に次の権限を委任します。

生ごみ減容機器設置報奨金の請求及び受領に関する一切の権限

受任者 所在地 常滑市

団体名及び
代表者氏名

電話 () -

社会福祉協議会が記入します。
申請者の情報は記入しないでください。