

○中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、中空知火葬場の使用の制限に伴い、中空知火葬場以外の火葬場（北空知葬斎場、吉野斎苑及び芦別市斎場をいう。以下「組合外火葬場」という。）を使用した者に対する中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金（以下「助成金」という。）の交付に関し必要な事項を定めるものとする。

(助成の対象)

第2条 助成金は、次の各号のいずれかに該当する者のうち、中空知火葬場の改修による使用の制限に伴い組合外火葬場を使用した者に対して交付する。

(1) 中空知衛生施設組合同規約第3条に規定する火葬場施設の設置及び運営に関する事務の対象となる市町の住民

(2) 死亡した時点において前号に規定する市町の区域内に住所を有していた者に係る火葬を行った者

(助成金の額)

第3条 助成金の額は、現に支払った組合外火葬場の使用料の額から中空知火葬場の使用の制限がなかったとした場合に中空知火葬場の使用により生じたと見込まれる使用料の額を控除した額とする。

(助成金の交付申請)

第4条 助成金の交付を受けようとする者は、中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付申請書（別記第1号様式）に現に支払った組合外火葬場の使用料の領収書の写し又は火葬済証の写しを添えて組合長に提出しなければならない。

(助成金の交付の決定)

第5条 組合長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、助成金を交付することが適当であると認めるときは、助成金の交付を決定し、中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付決定通知書（別記第2号様式）により当該申請をした者に通知するものとする。

(助成金の交付の請求)

第6条 助成金の交付の決定の通知を受けた者は、中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付請求書（別記第3号様式）を組合長に提出しなければならない。

(助成金の交付の決定の取消し又は返還)

第7条 組合長は、助成金の交付の決定を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、助成金の交付の決定を取消し、又はその全部若しくは一部の返還を命ずることができる。

(1) 偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたとき。

(2) この要綱及び助成金の受付の条件に違反したとき。

附 則

この要綱は、平成 19 年 9 月 1 日から施行する。

年 月 日

中空知衛生施設組合長 様

申請者 住所

氏名 印

死亡者との続柄()

中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付申請書

中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付要綱第4条の規定により、火葬場使用料助成金の交付を申請します。

記

1 死亡者

住所			
氏名		性別	男・女

2 火葬年月日 年 月 日

3 使用した火葬場名及び助成金申請額

○欄			
使用した火葬場	北空知葬斎場 -深川市-	吉野斎苑 -砂川市-	芦別市斎場 -芦別市-
(使用料)			
申請額			

注1 助成金の交付申請は、火葬施行後速やかに行なってください。

2 申請の際は、領収書の写し又は火葬済証の写しを添付してください。

別記第2号様式(第5条関係)

第 号
年 月 日

様

中空知衛生施設組合長 印

中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金について、中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり交付することに決定しましたので通知します。

記

交付決定額 金 円

年 月 日

中空知衛生施設組合長 様

住 所
氏 名
電話番号

印

中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付請求書

年 月 日付け 第 号の交付決定通知に基づく中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金の交付を受けたいので中空知衛生施設組合外火葬場使用料助成金交付要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

記

	請求金額 金 円		
振込先	金融機関名	銀行 支店	※ 振込依頼印
	種 別	1 普通 2 当座 3	
	口座番号		
	口座名義人		

◎請求者と口座名義人が異なる場合は、※振込依頼印欄に必ず請求者印を押印すること。