

別紙様式第16号－7（別記14関係）

年 月 日

都道府県知事 殿

所在地
事業実施主体名
代表者氏名

みどりの食料システム戦略緊急対策交付金
「みどりチェック」チェックシート実施者リスト

以下の者は、「みどりチェック」チェックシート（別紙様式第16号－1から6）のうち該当するチェックシートに記載された各取組について、事業実施期間中に実施すること／したことを報告します。

番号	住所	氏名等	対象シート
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

- (注1) 下線部について、申請時に添付する場合は「すること」、実績報告時に添付する場合は「したこと」と記載してください。
- (注2) 別記14の別添に定めるみどりチェックに取り組む全ての者を上記の表に記載してください。必要に応じて行を増やしてください。
- (注3) 「氏名等」の欄については、組織名、法人名及び代表者氏名又は協議会構成員氏名を記載してください。
- (注4) 「対象シート」の略称については、以下のいずれかを記載してください。なお、GAP認証を取得しており、認証書等の写しの提出をもってチェックシートの提出を省略している受益者については、「GAP」と記載してください。この場合、住所の記載は不要です。また、チェックシートの提出を省略している都道府県については、「民」と記載してください。この場合も住所の記載は不要です。

農：農業経営体向け（別紙様式第16号－1）
畜：畜産経営体向け（別紙様式第16号－2）
林：林業事業者向け（別紙様式第16号－3）
水：漁業経営体向け（別紙様式第16号－4）
食：食品関連事業者向け（別紙様式第16号－5）
民：民間事業者・自治体等向け（別紙様式第16号－6）
GAP：GAP認証を取得し、チェックシートの提出を省略する者