様式第１号（第６条関係）

　　　年　　月　　日

三　原　市　長　様

三原市省エネルギー診断受診費補助金交付申請書兼実績報告書

　　　三原市省エネルギー診断受診費補助金の交付を受けたいので、三原市省エネルギー診断受診費補助金

交付要綱第６条の規定により、次のとおり申請及び報告します。

１　申請者について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | 代表者名 | 　　　　　　　　　　　　　印 |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  | 担当者名 |  |
| メールアドレス |  |
| 資本金又は出資額 |  | 常時使用する従業員数 |  |
| 主な事業の業種 | □ 製造業、建設業、運輸業その他の業種 | □ サービス業 |
| □ 卸売業 | □ 小売業 |

２　省エネルギー診断の受診

|  |  |
| --- | --- |
| 診断名 |  |
| 診断実施機関名 |  |
| 診断受診日 | 　　　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 |
| 受診した事業所の名称 |  |
| 受診した事業所の場所 |  |
| 補助対象経費 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

３　補助金交付申請額（補助対象経費の1/2、上限11,000円）

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（千円未満切捨て） |

４　振込口座

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 振込先口座 | 金融機関名 |  | 店舗名 |  |
| 口座種別 | 普　通　　・　　当　座貯　蓄　　・　　その他 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| ゆうちょ銀行 | 記号 |  |  |  |  |  | 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　※口座名義に濁点（゛）や半濁点（゜）が含まれる場合は、１マス分使用してください。

※口座番号は右詰めで記入してください。