

三 原 市 長 様

住所
(所在地) _____

氏名
(名称及び代表者) _____ 印

※個人が手書きしない場合及び法人の場合は、記名押印してください。

電話 _____

三原市脱炭素社会推進事業補助金交付申請書

三原市脱炭素社会推進事業補助金の交付を受けたいので、三原市脱炭素社会推進事業補助金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 補助対象設備の設置場所等

設置場所	三原市
実施予定日	【着手】 年 月 日 ~ 【完了】 年 月 日

2 補助対象設備等

補助対象設備		補助率等	補助上限額	補助金交付申請額
個人	☐ 太陽光発電設備	50,000 円/kW	150,000 円	円
	☐ 蓄電池	1/3	50,000 円	円
	☐ 宅配ボックス	1/2	20,000 円	円
	☐ エネルギー管理システム	1/2	20,000 円	円
合計 (①) (千円未満切捨)				円
事業者	☐ 太陽光発電設備	75,000 円/kW	1,500,000 円	円
	☐ 蓄電池	1/3	1,000,000 円	円
	☐ 高効率空調設備	1/2	400,000 円	円
	☐ 高効率照明機器	1/2	600,000 円	円
合計 (①) (千円未満切捨)				円

※国、県その他の機関等からの補助金の交付を受ける場合における補助対象経費は、当該補助金を控除した額とし、その補助率は、一律2分の1とする。

3 事業費内訳

総事業費 (補助対象設備設置に係る費用の総額)	個人 (税込)	事業者 (税別)
	円	円
	円	円
	円	円
	円	円
計 (②)	円	円

補助金交付申請額 (①)	円	円
自己資金 (②—①)	円	円

4 補助対象設備の概要

補助対象設備	内容		
太陽光発電設備 【個・事】	太陽電池 モジュール	型式	①
			②
			③
		製造者名	
	太陽電池モジュールの 公称最大出力		合計 W ⇒ kW
	特定契約日		年 月 日
	FIT 又は FIP の認定		☐ 認定を受けていない。
蓄電池 【個・事】	型式名		
	製造者名		
宅配ボックス 【個】	型式名		
	製造者名		
	規格		縦 cm × 横 cm × 奥行 cm
エネルギー管理 システム【個】	型式名		
	製造者名		
高効率空調設備 【事】	型式名		
	製造者名		
	省エネルギー診断の受診		年 月 日
高効率照明機器 【事】	型式名		
	製造者名		
	省エネルギー診断の受診		年 月 日

5 添付書類

[illegible]