様式第1号（第5条関係）

三股町省エネルギー診断促進事業補助金交付申請書

年　　月　　日

三股町長　　様

〒　　　　－

事業所所在地

事業所名

代表者氏名

電話番号

三股町省エネルギー診断促進事業補助金交付要綱第5条の規定に基づき、以下のとおり申請します。併せて、三股町省エネルギー診断促進事業補助金及びそれと同様の補助金等の交付を受けていないこと並びに町税に滞納がないことを誓約します。

１　担当者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者氏名 |  | | | |
| 担当者部署 |  | | | |
| 連絡先  （担当者） | 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| e-mail |  | | |

２　事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 受診する省エネ  診断に☑をつける | □　省エネ最適化診断  □　省エネクイック診断  □　省エネお助け隊の診断 |
| 省エネ診断  申込日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 交付を受けようと  する補助金の額  （診断料金） | 円　（税込） |
| 添付書類 | ・補助対象経費の内訳が分かる見積書等  ・直近の確定申告の写しその他事業活動が確認できる書類  ・町税の滞納のない証明書 |