様式第１号（第７条関係）

　　年　　月　　日

立山町長

　（申請者）住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

電話番号

立山町介護事業所省エネ型機器切替支援事業補助金交付申請書

　令和　年度において立山町介護事業所省エネ型機器切替支援事業を実施したいので、立山町介護事業所省エネ型機器切替支援事業補助金交付要綱第７条の規定により、必要書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所所在地 | 立山町 | | | |
| 事業所の名称等 |  | | | |
| 設置予定の  省エネ型機器 |  | メーカー | 型式 | 台数 |
| □照明機器  □空調機器  □給湯機器 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 総事業費 | 円（税抜） | | | |
| 補助対象経費 | 円（税抜） | | | |
| 補助金額 | 円 | | | |
| 施工業者 | （事業者所在地） | | | |
| （名称） | | | |

【添付書類】

□購入又は工事見積書の写し（補助対象経費と補助対象外経費の区別が可能なもので、施工業者の記名押印があるもの）

□設置予定の機器設備カタログ（仕様、環境性能等が確認できるもの）

□補助対象機器の代替として廃棄する既設の機器等の写真（製造年が確認できるもの）

□平面図（工事箇所がわかるもの）

□その他町長が必要と認める書類