

所沢市省エネ機器導入補助金交付申請書

年 月 日

(宛先) 所沢市長

住所又は所在地	郵便番号
事業者名	ふりがな
代表者名	ふりがな
電話番号	
Eメール	
主たる業種	

[主たる事務所の所在地、電話番号、名称及び代表者の氏名]

所沢市省エネ機器導入補助金交付要綱第5条第1項の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。本申請に伴い、申請者の市税納入状況について確認することを承諾します。

1 申請の概要

事前申請の確認	<input type="checkbox"/> 省エネ機器の導入に係る契約を締結していない。 <input type="checkbox"/> 省エネ機器の設置工事を着工していない。 <input type="checkbox"/> 契約締結済み又は工事着工済み【6月10日までに申請】 (※契約日と着工日のいずれか早い日が令和8年4月1日以降のものに限ります。)		
契約締結(予定)日	年 月 日	工事完了(予定)日	年 月 日
工事着工(予定)日	年 月 日		
省エネ機器の種類	<input type="checkbox"/> 高効率空調機器	<input type="checkbox"/> 既設の空調機器との入替えにより30%以上の二酸化炭素排出量の削減効果が得られるものであること。	
	<input type="checkbox"/> 高効率照明機器	次のいずれかの制御機能を有するLED照明機器であること。 <input type="checkbox"/> スケジュール制御機能 <input type="checkbox"/> 明るさセンサーによる一定照度制御機能 <input type="checkbox"/> 在・不在調光制御機能	
省エネ機器の設置(予定)場所			
省エネ機器の設置予定場所で営む事業の内容			

2 交付申請額

補助対象経費の合計
_____ 円

× 1 / 2

交付申請額
_____ 円

※上限額 50 万円。千円未満切り捨て

3 振込口座（申請者名義の口座をご記入ください。）

金 機 関	融 名	支 店 名	本店・支店 出張所・支所										
			預 金 種 別		口 座 番 号								
			<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口 座 番 号								
口 名	座 義 人	ふりがな											