

LPガス価格高騰緊急支援給付金実績報告書兼交付申請書

一般社団法人島根県LPガス協会 会長 様

<input type="checkbox"/> 個人	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 (個人経営含む)	← 個人経営者は法人の欄にチェックを入れてください。		
申請者	郵便番号	〒 690-8501		
	住所又は所在地	松江市殿町1番地		
	氏名又は名称	株式会社 島根〇〇		
	代表者名 (法人のみ)	代表取締役 島根 太郎		
	担当者名	島根 花子		
	電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	E-mail	shimane@pref.shimane

※以下の使用場所の欄は、市町村以下もできるだけ細かくご記入ください。使用場所が複数ある場合、使用量が最も多い場所を記入してください。

主な使用場所	住所又は所在地	松江市〇〇町〇〇丁目〇〇番地 △△工場
	使用者名又は名称 (店舗名)	島根〇〇工場

島根県LPガス価格高騰緊急支援給付金について、島根県LPガス価格高騰緊急対策事業申請要領に基づき、下記のとおり給付金実績報告及び給付金交付申請をします。

県内の主な使用場所を記入ください
露店の場合は、「〇〇市〇〇町 露店」等とご記入ください

1. 事前に了承いただきたい事項

※確認のうえ、チェックをつけてください。

- 島根県税の滞納はありません。
- 暴力団等の反社会勢力との関係を有していません。
- 他のLPガス価格高騰にかかる支援や補助金等の交付を受けていません。前回のLPガス価格高騰緊急対策給付金の9月分の実績と、今回の給付金で報告する10月分の実績は重複していません。
- 購入実績等について、LPガス価格高騰緊急対策事業事務センターから販売事業者を確認することに同意します。また、使用場所の現地確認を行う場合があることに同意します。

2. 実績報告及び交付申請

- ※ 各月のLPガス購入量がわかる請求書等を添付ください。請求書等を紛失した場合、ご契約のガス販売店へ相談してください。
- ※ 購入量はm単位で記入ください。kg単位で購入している場合、「(様式第1号別紙1)換算表(プロパンガス用)」又は「(様式第1号別紙2)換算表(ブタンガス用)」を記入し添付してください。
- ※ 質量販売の方で、使用後の残量について販売事業者から返金を受ける場合は、その残量を差し引いた使用量部分が給付金の対象となりますのでご注意ください。なお給付金支給後、残量に対する返金を受けた場合は、給付金返還の対象となります。

購入月	購入量 (m ³) ... A	給付金額 (購入量 A × 10円)	(単位: m ³ ・円)
10月	100.0	1,000	25m ³ 以下は一律250円 (ため0円) ※各月の上限は30万円
11月	20.0	250	25m ³ 以下は一律250円
12月	200.0	2,000	各月のLPガス購入量をm単位で記入ください
1月	500.0	5,000	0m ³ は対象外のため0円
2月	25.0	250	
3月	70,000.0	300,000	
4月	0.0		
合計	70,845.0	308,500	
申請額		308,500	円

使用量の証拠書類に関する注意事項

※申請者名称と請求書等の名義は一致して必要があります。
異なる場合は、以下に申請者名と請求書等の名義の関係性の記載をしてください。

請求書等の名義	島根〇〇工場
所 (使用場所住所)	松江市〇〇町〇〇丁目〇〇番地 〇〇工場
申請者との関係	請求書の名義の島根〇〇工場は、申請者の株式会社島根〇〇が運営する店舗です。

3. 給付金振込口座

※ 通帳の表紙および表紙の裏面の写しを添付してください。

※ 通帳等をご確認いただき必要事項をご記入ください

(フリガナ) 金融機関名	〇〇ギンコウ		金融機関コード	〇	〇	〇	〇
(フリガナ) 支店名	〇〇	支店	出張所	支店コード	〇	〇	〇
預金種別 (該当に〇)	1. 普通		2. 当座				
口座番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
口座名義 (カナ)	カ)	シ	マ	ネ	〇	〇
口座名義 (漢字)	株式会社 島根〇〇						