

(様式第1号)

大量消費者用

↓必ず記入してください  
令和8年 月 日

第6回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

|                |                      |     |        |     |  |
|----------------|----------------------|-----|--------|-----|--|
| 申請者            | 郵便番号                 | 〒   |        |     |  |
|                | 住所又は所在地              |     |        |     |  |
|                | 氏名又は名称               |     |        |     |  |
|                | 代表者名<br>(法人・個人事業主のみ) | 役職名 |        | 氏 名 |  |
|                | 担当者名                 |     |        |     |  |
|                | 日中連絡可能な電話番号          |     | E-mail |     |  |
| 契約しているLPガス販売店名 |                      |     |        |     |  |

島根県LPガス価格高騰緊急支援給付金について、第6回島根県LPガス価格高騰緊急支援給付金申請要領に基づき、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。

誓約事項を確認し、  
↓必ずチェック✓してください

記

1. 誓約事項 ☐ ※私は、下記の全ての事項を誓約し申請いたします。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。
- ・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。
  - ・使用実績等について、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。
  - ・LPガスの料金の支払いに公金は充当されていません。
  - ・「第6回島根県LPガス価格高騰緊急支援給付金申請要領」記載の本事業の対象者であることに相違ありません。
  - ・「第6回島根県LPガス価格高騰緊急支援給付金申請要領」の記載内容をすべて承諾の上、申請します。

2. 実績報告及び交付申請 ※各月のLPガス使用量がわかる請求書等を証拠書類として添付してください。

|                                                |  |                                                                                                 |  |
|------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 使用量 (m <sup>3</sup> )                          |  | 使用量の証拠書類に関する注意事項                                                                                |  |
| A (令和8年7月～9月までの合計)<br>※各月小数点第一位まで記入 (第二位以下切捨て) |  | ※申請者の氏名又は名称と、請求書やLPガス使用実績に係る証明書等の名義は一致している必要があります。<br>異なる場合は、以下に申請者名と請求書、証明書等の名義の関係性の記載をしてください。 |  |
| 7月分                                            |  | 請求書、証明書等の名義                                                                                     |  |
| 8月分                                            |  | 請求書、証明書等の住所(使用場所住所)                                                                             |  |
| 9月分                                            |  | 申請者との関係                                                                                         |  |
| 合計A                                            |  |                                                                                                 |  |
| B (= A - 75 (m <sup>3</sup> ))                 |  |                                                                                                 |  |
| B                                              |  |                                                                                                 |  |

|                           |  |   |
|---------------------------|--|---|
| 申請額 (B × 20円)<br>※上限180万円 |  | 円 |
|---------------------------|--|---|

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)<br>金融機関名                                |       |  |    |     | 金融機関<br>コード |  |  |  |  |
| (フリガナ)<br>支店名                                  |       |  | 支店 | 出張所 | 支店コード       |  |  |  |  |
| 預金種別 (該当に○)                                    | 1. 普通 |  |    |     | 2. 当座       |  |  |  |  |
| 口座番号                                           |       |  |    |     |             |  |  |  |  |
| 口座名義 (カナ)<br>※通帳の表面裏に記されている<br>カナ名義通りに記載してください |       |  |    |     |             |  |  |  |  |
| 口座名義 (漢字)                                      |       |  |    |     |             |  |  |  |  |
| 口座名義人と申請者の関係<br>※名称が一致している場合は記載不要              |       |  |    |     |             |  |  |  |  |

提出期限：令和8年11月30日(月)

■申請書を提出する前にご確認ください。

【給付金申請書類 チェックシート】

|      |  |
|------|--|
| 申請者名 |  |
|------|--|

■提出書類の確認（提出書類についてチェック項目を確認してください。）

| 提 出 書 類                                                                                                                                                                                                      |    |                                                                   | チェック                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1 申請書に記入漏れはありませんか？                                                                                                                                                                                           |    |                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| チ<br>ェ<br>ッ<br>ク<br>項<br>目                                                                                                                                                                                   | 1  | 申請書の申請者欄には個人名または法人名（法人の場合は代表者も）及びその住所・所在地を記載している。※店舗名や施設名ではありません。 | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 2  | 〔郵便番号・住所・所在地〕欄は、事務センターからの郵便を受け取ることができる住所が記載されている。                 | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 3  | 担当者名が記載されている。（申請者と異なる場合のみ）                                        | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 4  | 〔電話番号〕欄は、日中（平日9時～17時）連絡が取れる電話番号が記載されている。                          | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 5  | 契約しているLPガス販売店名が記載されている。                                           | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 6  | 申請者と証拠書類の名義と所在地は一致している。異なる場合には、〔使用量の証拠書類に関する注意事項〕の欄を記入している。       | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 7  | 誓約事項を確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> が入っている。            | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 8  | 証拠書類等をもとに正しい使用量（㎡）と金額を記載している。                                     | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 9  | 〔給付金振込口座〕欄を正しく記載している。                                             | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 10 | 申請者と口座名義人の関係欄を記載している。（申請者と振込口座の名義が違う場合に限る）                        | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                                                                                                              | 11 | 複数のガスメーターの使用量を合計して計算・申請していない。                                     | <input type="checkbox"/> |
| 2 対象期間のLPガス使用量を証明する書類を添付していますか？<br>※1. 対象期間は令和8年7月から9月の3か月間です。<br>※2. 使用量を証明する書類は、検針票・請求書その他LPガス販売店が発行する証明書です。<br>※3. 証明書には申請者の名前、使用期間、使用量、発行したLPガス販売店名が必要です。<br>※4. 使用量を証明する書類がない場合はご契約のLPガス販売店へお問い合わせください。 |    |                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| 3 通帳の写し（表紙および表紙の裏面）を添付していますか？<br>金融機関、金融機関コード、支店名、支店コード、預金種別、口座番号、<br>口座名義（漢字、カナ）が確認できる部分の写し                                                                                                                 |    |                                                                   | <input type="checkbox"/> |

ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせください

＜LPガス価格高騰緊急対策事業事務センター＞

TEL 0852-67-3521（9時～17時/土日祝を除く）