

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

所在地 〒

名称

代表者

担当者	
電話番号	
E-mail	

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。

記

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。
- 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. 主な使用場所

[Blank box for main usage location]

3. 実績報告及び交付申請

- ※ 各月のLPガス購入量がわかる納品書、領収書等を添付ください。請求書等を紛失した場合、ご契約されているガス販売店へ相談してください。
- ※ 購入量はm³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。
- ※ 原則、申請者名称と請求書等の名義は一致している必要がありますが、異なる場合は、請求書等に同一の者である旨、記載してください。

(単位: m³・円)

購入月	購入量 (m ³) ……A ※小数点第一位まで。第二位以下は切捨て ※プロパンガス、ブタンガスの合計	給付金額 (購入量 A×20円 (9月は×10円)) ※25m ³ 以下は一律500円 (0m ³ は対象外のため0円) ※各月の上限は120万円 (9月の上限は60万円)
1月		
2月		
3月		
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
合計		

申請額	円
------------	---

4. 給付金振込口座

- ※ 口座を確認できる通帳ページ (①表紙および②表紙の裏面で下記の情報を記載のページ) の写しを添付ください。
- ※ 通帳等をご確認いただき必要事項をご記入ください (ゆうちょ銀行口座の場合、通帳見開きページ記載の口座番号をご記入ください)。

(フリガナ) 金融機関名		金融機関コード					
(フリガナ) 支店名		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)							
口座名義 (漢字)							