

## 埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付要綱

### (目的)

- 第1条 県は、特別高圧電力価格の高騰に鑑み、その影響を緩和するため、緊急的措置として県内で特別高圧電力を使用している中小企業等に対して、予算の範囲内において特別高圧受電事業者等支援金（以下、「本支援金」という。）を交付する。
- 2 本支援金の交付に関しては、補助金等の交付手続等に関する規則（昭和40年埼玉県規則第15号。以下、「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

### (定義)

- 第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ該当各号に定めるところによる。
- 一 特別高圧電力 電気設備に関する技術基準を定める省令（平成9年通商産業省令第52号）第2条第1項第3号に規定する特別高圧により供給される電力
  - 二 中小企業者 中小企業基本法（昭和38年法律第154号。以下、「中小企業法」という。）第2条第1項に規定するもの
  - 三 中小企業者等 中小企業者及び常時使用する従業員の数が中小企業法第2条第1項各号に定める従業員の数（主たる事業の属する業種による）以下の会社以外の法人（国及び法人税法別表第1に規定する公共法人を除く）
  - 四 みなし大企業 次のアからウのいずれかに該当する、中小企業者をいう。
    - ア 発行済株式の総数又は出資価格の総額の2分の1以上を同一の大企業が所有している中小企業者
    - イ 発行済株式の総数又は出資価格の総額の3分の2以上を大企業が所有している中小企業者
    - ウ 大企業の役員又は職員を兼ねている者が役員総数の2分の1以上を占めている中小企業者
  - 五 工業団地 一定の区画の土地を工業用地として整備し、そこに立地した工場等を組合員とする事業協同組合（中小企業団体の組織に関する法律（昭和32年法律第185号）第3条第1項第1号に規定するもの。ただし、定款に共同受電に関する事業が定められている場合に限る。）
  - 六 商業施設等 複数のオフィス・店舗等が一の建築物に入居している施設等
  - 七 オフィス 事務室、事務所など主に事務作業を行う部屋・スペース
  - 八 店舗等 客に対し対面で直接的に小売りや飲食、サービスの提供を行う場所及びそれに付随する区画

(交付対象者)

第3条 交付対象者は、県内で特別高圧電力を使用している中小企業者及び工業団地並びに県内で特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等とする。ただし、みなし大企業を除く。

2 前項の規定にかかわらず、埼玉県暴力団排除条例（平成23年埼玉県条例第39号）第2条第1号に規定する暴力団又は同条例第2第2号に規定する暴力団員と密接な関係を有する者は、交付対象者としなない。

(期間及び交付額)

第4条 本支援金の交付対象期間は、令和5年4月から9月とする。

2 県内で特別高圧電力を使用している中小企業者及び工業団地への交付額は、電気使用量により算定するものとし、その単価等は別表1のとおりとする。

3 県内で特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等への交付額は、商業施設等の入居床面積により算定するものとし、その単価等は別表2のとおりとする。

(交付の申請等)

第5条 本支援金の交付を受けようとする者は、申請書兼請求書（様式第1号）を令和5年12月15日までに知事に提出しなければならない。

2 前項の申請書兼請求書は、本支援金交付決定通知後、規則第13条の規定による報告書を兼ねるものとする。

3 第1項の申請書兼請求書の請求書は、本支援金の額の確定通知後、効力を発するものとする。

(添付書類)

第6条 規則第4条第2項第1号から第4号の書類は省略するものとする。

2 規則第4条第2項第5号の書類は、次の各号に掲げるものとする。

一 特別高圧電力を使用していることがわかる書類（商業施設等があらかじめ県に提出していた場合等を除く）

二 特別高圧電力の使用実績がわかる書類（商業施設等に入居している中小企業者等を除く）

三 商業施設等の入居状況、期間及び床面積がわかる書類（商業施設等に入居している中小企業者等に限る）

四 履歴事項全部証明書（個人事業主の場合を除く）

五 本支援金振込先の口座に関する情報（金融機関名、口座番号、名義人等）が分かる書類（預金通帳の写し等）

六 申請に関する誓約書並びに暴力団排除に関する誓約書（様式第2号）

七 その他、知事が必要と認める書類

(交付決定の通知等)

第7条 規則第7条の交付決定通知書及び同第14条の確定通知は交付決定・確定通知書(様式第3号)のとおりとする。

2 知事は、本支援金を交付しないことを決定した場合は、不交付決定通知書(様式第4号)により申請者に通知するものとする。

(本支援金の支払い)

第8条 本支援金の支払いは、精算払いによるものとし、前条第1項の額の確定通知後、第5条第3項による請求に基づき行う。

(状況報告及び是正措置等)

第9条 知事は、本支援金の交付に関して必要な場合は、申請者又は本支援金の交付決定を受けた者に対して事業所等の検査又は報告を求めることができる。

2 知事は、前項の検査又は報告の結果、本支援金の交付に疑義がある場合は、必要な是正措置を求めることができる。

(重複受給の禁止)

第10条 本支援金の交付を受けた者は、本支援金の交付対象期間における特別高圧電力の使用に関して、この要綱で定める支援金以外の一切の補助金等を県から受給してはならない。

(決定の取消し等)

第11条 知事は、交付決定後に申請者が交付対象でない事実や不法又は不正な行為を行ったことが明らかになった場合は、交付決定を取り消すことができる。

2 前項の規定は、本支援金の支払後においても適用があるものとする。

3 規則で定める補助金の返還、加算金及び延滞金の規定は、前2項の規定による取消しをした場合について準用する。

(その他)

第12条 規則及びこの要綱に定めるもののほか、必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年6月9日から施行する。

別表1 特別高圧電力を使用している中小企業者<sup>※1</sup>及び工業団地<sup>※2</sup>

電気使用月	単価
4月～8月	3.5円/kWh
9月	1.8円/kWh

※1 商業施設等に入居している中小企業者を除く。

※2 組合員である中小企業者（みなし大企業を除く）に限る。

別表2 特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等

入居種別	単価	
	4月～8月	9月
オフィス	6.5円/m <sup>2</sup>	3.3円/m <sup>2</sup>
店舗等	9.5円/m <sup>2</sup>	4.8円/m <sup>2</sup>

※1 床面積は、施設所有者などと締結した賃貸借契約等に記載された賃借面積

※2 令和5年4月1日～令和5年9月30日の間に入退居があった場合、期間に応じて算定する。

【県内で特別高圧電力を使用している中小企業者及び工業団地】

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付申請書兼請求書

申請日 令和 年 月 日

埼玉県知事

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、必要な書類を添えて申請します。あわせて、交付が決定し、支援金額が確定した場合は、以下の口座への振込を請求します。  
なお、申請に当たり、裏面の内容について誓約します。

記

1. 申請者

法人番号				
フリガナ				資本金の額
法人名				
本社所在地	〒	—		従業員数
主たる事業	※製造業、建設業、運輸業、卸売業、サービス業、小売業、飲食業、その他から該当する業種を記載してください。			
代表者役職・氏名	役職		フリガナ 氏名	
代表者自宅住所	〒	—		
代表者生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		年 月 日	
郵便物の希望送付先住所	所在地と同じ・代表者自宅住所と同じ(いずれかに○をつけてください)			
	〒	(それ以外の場合) —		
担当者名・電話番号	担当者名		電話番号	— —
担当者メールアドレス				

2. 対象事業所

事業所所在地	〒	—	※複数の対象事業所がある場合は様式第1-1号別紙に記入してください。
--------	---	---	------------------------------------

3. 振込先口座

金融機関名称				<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合
支店名称				<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所
金融機関コード		支店コード		
口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号		
口座名義(か)				

4. 申請額・請求額 (原則として、4～6月分はまとめて申請してください。)

今回申請月にチェック	申請月	支援単価	電気使用量 (単位: kWh)	支援金
<input type="checkbox"/>	4月 (5月検針分)	3.5円/kWh		円
<input type="checkbox"/>	5月 (6月検針分)			円
<input type="checkbox"/>	6月 (7月検針分)			円
<input type="checkbox"/>	7月 (8月検針分)			円
<input type="checkbox"/>	8月 (9月検針分)			円
<input type="checkbox"/>	9月 (10月検針分)	1.8円/kWh		円
合計				

※複数の事業所をまとめて申請する場合は、様式第1-1号別紙に対象事業所内訳を記載し、同様式の合計を転記してください。

## 埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の申請に関する誓約

1. 申請要件のすべてを満たしています。また、申請及び提出の内容に虚偽や不正はありません。
2. 支援金の申請にあたり、提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
3. 関係書類の提出の求め、申請内容に関する聴取や調査があった場合は、これに応じます。指定の期日までに応じない場合には、不交付として取り扱われることに同意します。
4. 申請日時点で倒産・廃業しておらず、申請後も事業継続の意思があります。
5. 申請日以降、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに埼玉県に報告します。
6. 本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由として、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。
7. 提出書類, その裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類、及び通帳などを5年間保存します。
8. この誓約に反していることが判明した場合は、支援金申請の取下げ、支援金の返還等に応じます。また、それにより生じた損害については、当方が一切の責任に応じるものとします。

・複数の事業所が申請の対象となる場合は、様式第1-1号に記載した対象事業所を含め全ての事業所情報を記入してください。

対象事業所内訳		使用月	支援単価	電気使用量 (単位:kWh)	支援金
1	フリガナ	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円
	事業所名	5月(6月検針分)			円
	事業所所在地	〒		6月(7月検針分)	
			7月(8月検針分)		円
			8月(9月検針分)		円
	連絡先	TEL	9月(10月検針分)	1.8円/kWh	
FAX		合計			円
2	フリガナ	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円
	事業所名	5月(6月検針分)			円
	事業所所在地	〒		6月(7月検針分)	
			7月(8月検針分)		円
			8月(9月検針分)		円
	連絡先	TEL	9月(10月検針分)	1.8円/kWh	
FAX		合計			円
3	フリガナ	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円
	事業所名	5月(6月検針分)			円
	事業所所在地	〒		6月(7月検針分)	
			7月(8月検針分)		円
			8月(9月検針分)		円
	連絡先	TEL	9月(10月検針分)	1.8円/kWh	
FAX		合計			円
全事業所合計		4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円
		5月(6月検針分)			円
		6月(7月検針分)			円
		7月(8月検針分)			円
		8月(9月検針分)			円
		9月(10月検針分)	1.8円/kWh		円
		全事業所合計			

※4業所目以降は、このページをコピーし、記入してください。

## 【県内で特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等(オフィス)】

## 埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付申請書兼請求書

申請日 令和 年 月 日

埼玉県知事

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、必要な書類を添えて申請します。あわせて、交付が決定し、支援金額が確定した場合は、以下の口座への振込を請求します。  
なお、申請に当たり、裏面の内容について誓約します。

## 記

## 1. 申請者

法人番号(法人のみ)				
フリガナ				資本金の額(法人のみ)
法人名または屋号				
所在地 (本社または主たる事業所)	〒	—		従業員数
主たる事業	※製造業、建設業、運輸業、卸売業、サービス業、小売業、飲食業、その他から該当する業種を記載してください。			
代表者役職・氏名	役職		フリガナ 氏名	
代表者自宅住所	〒	—		
代表者生年月日	□明治 □大正 □昭和 □平成 年 月 日			
郵便物の希望送付先住所	所在地と同じ・代表者自宅住所と同じ(いずれかに○をつけてください) 〒(それ以外の場合)			
担当者名・電話番号	担当者名		電話番号	— —
担当者メールアドレス				

## 2. 対象事業所

事業所所在地	〒	—	※複数の対象事業所がある場合は様式第1-2号別紙に記入してください。	
入居施設名	※直接特別高圧電力を使用している場合は記入不要です。			
入居施設との契約期間				

金融機関名称				□銀行 □農協 □金庫 □組合
支店名称				□本店 □支店 □支所 □出張所
金融機関コード		支店コード		
口座種別	□普通 □当座	口座番号		
口座名義(か)				

## 4. 申請額・請求額

申請月に チェック	申請月	床面積	支援単価	支援金額
<input type="checkbox"/>	4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円
<input type="checkbox"/>	5月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	6月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	7月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	8月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
合計				円

※複数の事業所をまとめて申請する場合は、様式第1-2号別紙に対象事業所内訳を記載し、同様式の合計を転記してください。

※床面積は、他者に転貸している場合は、その面積は除いでください。

※令和5年4月1日～令和5年9月30日の間に入退居があった場合、期間に応じて日割りで算定してください。



### 埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の申請に関する誓約

1. 申請要件のすべてを満たしています。また、申請及び提出の内容に虚偽や不正はありません。
2. 支援金の申請にあたり、提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
3. 関係書類の提出の求め、申請内容に関する聴取や調査があった場合は、これに応じます。指定の期日までに応じない場合には、不交付として取り扱われることに同意します。
4. 申請日時点で倒産・廃業しておらず、申請後も事業継続の意思があります。
5. 申請日以降、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに埼玉県に報告します。
6. 本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由として、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。
7. 提出書類、その裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類、及び通帳などを5年間保存します。
8. この誓約に反していることが判明した場合は、支援金申請の取下げ、支援金の返還等に応じます。また、それにより生じた損害については、当方が一切の責任に応じるものとします。

- ・複数の事業所が申請の対象となる場合は、様式第1-2号に記載した対象事業所を含め全ての事業所情報を記入してください。
- ・なお、特別高圧電力を直接使用している事業所は入居施設名の記入は不要です。

対象事業所内訳

			申請月	床面積	単価	支援金額	
1	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円	
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円	
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円	
			7月	m <sup>2</sup>	円		
	連絡先	TEL	FAX	8月	m <sup>2</sup>	円	
	入居施設名			9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間			合計			円
2	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円	
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円	
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円	
			7月	m <sup>2</sup>	円		
	連絡先	TEL	FAX	8月	m <sup>2</sup>	円	
	入居施設名			9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間			合計			円
3	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円	
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円	
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円	
			7月	m <sup>2</sup>	円		
	連絡先	TEL	FAX	8月	m <sup>2</sup>	円	
	入居施設名			9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間			合計			円
4	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円	
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円	
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円	
			7月	m <sup>2</sup>	円		
	連絡先	TEL	FAX	8月	m <sup>2</sup>	円	
	入居施設名			9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間			合計			円
5	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円	
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円	
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円	
			7月	m <sup>2</sup>	円		
	連絡先	TEL	FAX	8月	m <sup>2</sup>	円	
	入居施設名			9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間			合計			円
全事業所合計			4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円	
			5月	m <sup>2</sup>		円	
			6月	m <sup>2</sup>		円	
			7月	m <sup>2</sup>	円		
			8月	m <sup>2</sup>	円		
			9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円	
			全事業所合計			円	

※6事業所目以降は、このページをコピーし、記入してください。

【県内で特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等(店舗等)】  
埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付申請書兼請求書

申請日 令和 年 月 日

埼玉県知事殿

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、必要な書類を添えて申請します。あわせて、交付が決定し、支援金額が確定した場合は、以下の口座への振込を請求します。

なお、申請に当たり、裏面の内容について誓約します。

記

## 1. 申請者

法人番号(法人のみ)				
フリガナ				資本金の額(法人のみ)
法人名または屋号				
所在地 (本社または主たる事業所)	〒	—		従業員数
主たる事業	※製造業、建設業、運輸業、卸売業、サービス業、小売業、飲食業、その他から該当する業種を記載してください。			
代表者役職・氏名	役職		フリガナ 氏名	
代表者自宅住所	〒	—		
代表者生年月日	□明治 □大正 □昭和 □平成 年 月 日			
郵便物の希望送付先住所	所在地と同じ・代表者自宅住所と同じ(いずれかに○をつけてください)			
	〒 (それ以外の場合)			
担当者名・電話番号	担当者名		電話番号	— —
担当者メールアドレス				

## 2. 対象事業所

事業所所在地	〒	—	※複数の対象事業所がある場合は様式第1-3号別紙に記入してください。	
事業所名		入居施設名	※直接特別高圧電力を使用している場合は記入不要で	
入居施設との契約期間				

## 3. 振込先口座

金融機関名称				□銀行 □農協 □金庫 □組合
支店名称				□本店 □支店 □支所 □出張所
金融機関コード		支店コード		
口座種別	□普通 □当座	口座番号		
口座名義(カ)				

## 4. 申請額・請求額

申請月に チェック	申請月	床面積	支援単価	支援金額
<input type="checkbox"/>	4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
<input type="checkbox"/>	5月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	6月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	7月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	8月	m <sup>2</sup>		円
<input type="checkbox"/>	9月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
合計				円

※複数の事業所をまとめて申請する場合は、様式第1-3号別紙に対象事業所内訳を記載し、同様式の合計を転記してください。

※床面積は、他者に転貸している場合は、その面積は除いでください。

※令和5年4月1日~令和5年9月30日の間に入退居があった場合、期間に応じて日割りで算定してください。

## 埼玉県中小企業特別高圧電力価格高騰対策支援金の申請に関する誓約

1. 申請要件のすべてを満たしています。また、申請及び提出の内容に虚偽や不正はありません。
2. 支援金の申請にあたり、提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
3. 関係書類の提出の求め、申請内容に関する聴取や調査があった場合は、これに応じます。指定の期日までに応じない場合には、不交付として取り扱われることに同意します。
4. 申請日時点で倒産・廃業しておらず、申請後も事業継続の意思があります。
5. 申請日以降、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに埼玉県に報告します。
6. 本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由として、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。
7. 提出書類、その裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類、及び通帳などを5年間保存します。
8. この誓約に反していることが判明した場合は、支援金申請の取下げ、支援金の返還等に応じます。また、それにより生じた損害については、当方が一切の責任に応じるものとします。

様式第1-3号別添

- ・複数の事業所が申請の対象となる場合は、様式第1-3号に記載した対象事業所を含め全ての事業所情報を記入してください。
- ・なお、特別高圧電力を直接使用している事業所は入居施設名の記入は不要です。

対象事業所内訳

対象事業所内訳			申請月	床面積	単価(円)	支援金額
1	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円
	連絡先	TEL	FAX	7月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名		8月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間		9月	m <sup>2</sup>		円
				合計		円
2	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円
	連絡先	TEL	FAX	7月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名		8月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間		9月	m <sup>2</sup>		円
				合計		円
3	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円
	連絡先	TEL	FAX	7月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名		8月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間		9月	m <sup>2</sup>		円
				合計		円
4	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円
	連絡先	TEL	FAX	7月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名		8月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間		9月	m <sup>2</sup>		円
				合計		円
5	フリガナ		4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名		5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒	6月	m <sup>2</sup>		円
	連絡先	TEL	FAX	7月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名		8月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
	入居施設との契約期間		9月	m <sup>2</sup>		円
				合計		円
全事業所合計			4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
			5月	m <sup>2</sup>		円
			6月	m <sup>2</sup>		円
			7月	m <sup>2</sup>	円	
			8月	m <sup>2</sup>	円	
			9月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
			全事業所合計		円	

※6事業所目以降は、このページをコピーし、記入してください。

様式第 2 号（第 6 条関係）

暴力団排除に関する誓約事項

当事業者は、支援金の交付の申請をするに当たって、また、支援金の交付対象期間内及び完了後においては、下記のいずれにも該当しないことを誓約します。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。

記

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）が、暴力団（埼玉県暴力団排除条例（平成 23 年埼玉県条例第 39 号）第 2 条第 1 号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が、暴力団員（同条例第 2 条第 2 号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき。
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的を持って、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき。
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき。
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有しているとき。
- (5) 補助事業を実施するに当たり、法人等が、第三者と委託契約その他の契約（以下「委託契約等」という。）を締結する場合に、その相手方が（1）から（4）までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結したと認められるとき。
- (6) 補助事業を実施するに当たり、法人等が、（1）から（4）までのいずれかに該当する第三者と委託契約等を締結する場合（（5）に該当する場合を除く。）に、埼玉県が法人等に対して当該委託契約等の解除を求め、法人等がこれに従わなかったと認められるとき。

所在地：

事業者名：

代表者職・氏名：

第 年 月 日

様

埼玉県知事

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付決定・確定通知書

令和 年 月 日付で申請のあった埼玉県特別高圧受電事業者等支援金について、下記のとおり、埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付要綱第7条の規定により、交付するとともに、同条の規定により、支援金の額を確定します。

記

- 1 支援金交付決定額 \_\_\_\_\_ 円
- 2 支援金交付確定額 \_\_\_\_\_ 円
- 3 交付方法  
申請書記載の口座への口座振替
- 4 留意事項

交付決定後に虚偽の申請又は埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付が不相当であると認められる事実が判明した場合は、交付決定を取り消します。また、埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付後の場合は返還を求めます。

様式第4号（第7条関係）

第 年 月 日

様

埼玉県知事

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました標記支援金につきましては、審査の結果、下記の理由により不交付と決定しましたので、通知します。

記

不交付の理由