

様式第2号

×受理年月日	
×整理番号	
×審査結果	

埼玉県令和5年度第2回LPガス料金負担軽減事業
実績報告書

令和6年 月 日

(宛先)

埼玉県知事 大野 元裕

(申請者)

販売事業者 登録番号	
販売事業者名	
郵便番号	
住所	
代表者職	
代表者氏名	
交付決定日付	
通知番号	370-

令和6年 月 日付け化保第 号により交付決定通知があった埼玉県LPガス料金負担軽減事業の実績について、補助金等の交付手続等に関する規則第13条の規定に基づき、以下のとおり関係書類を添えて報告します。

1 支援事業開始日及び支援事業完了日

支援事業開始日	令和6年 月 日	支援事業完了日	令和6年 月 日
---------	----------	---------	----------

2 対象顧客数

別紙2に記載されている対象顧客の数	
-------------------	--

3 実績

合計	
----	--

【内訳】

支援額：別紙2の ⑥値引き額 の合計	
事務経費	34,000円
対象顧客の数に応じた費用：50円×対象顧客の数	
システム改修費：上限150,000円（消費税額は補助対象外）	

※ システム改修費用の補助を受ける場合はシステム改修に係る領収書等の写し（補助事業遂行のために行ったシステム改修費用の内訳が判るものを含む。）を添付してください。

4 補助金振込先（通帳等に記載のとおり正確に記載してください。）

金融機関名		金融機関コード	
支店名		支店コード	
口座種別		口座番号	
口座名義（漢字）			
口座名義（カナ）			

※補助金の振込を希望する金融機関の口座名義、金融機関名、支店名、及び口座番号等を確認できる通帳等の写しを添付すること。

5 担当者連絡先

部署名	
担当者氏名	
電話番号	
e-mail	

（備考）×印の項は記載しないこと。