別記第11号様式（第14関係）

（その２）

事業実績報告書

【事業者用（高効率空調機器・高効率照明機器・高効率給湯機器）】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助事業者 | 名称 | |  | | | | |
| 代表者氏名 | |  | | | | |
| 担当者氏名 | |  | | | | |
| 住所 | | 〒　　　－ | | | | |
| 電話番号  日中連絡可能なもの | |  | | | | |
| 補助対象設備※該当項目に☑を付けてください | 設置場所  ※該当項目に☑を付けてください。 | | □土地 | □自己所有 | | □共同所有 | □その他（　　） |
| □建物 | □自己所有 | | □共同所有 | □その他（　　） |
| ※申請者住所と異なる場合は記入してください。  〒　　　－ | | | | |
| □高効率空調機器 | | メーカー名 | |  | | |
| 型番 | |  | | |
| 導入台数 | | 台 | | |
| 補助対象経費（税抜） | | （A）　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | |
| 補助金交付申請額  （A）×１／２又は600万円のいずれか低い方  （千円未満切捨て） | | ,０００　円 | | |
| 事業期間年月日  （高効率空調機器） | | 着手　　　　年　　月　　日 | | | 完了　　　　年　　月　　日 | |
| 設置事業者（高効率空調機器） | 説明会受講確認番号 |  | | | | |
| 名称 |  | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 所在地 | 〒　　　－ | | | | |
| 電話番号  日中連絡可能なもの |  | | | | |
| □高効率照明機器 | | メーカー名 | |  | | |
| 型番 | |  | | |
| 導入台数 | | 台 | | |
| 補助対象経費（税抜） | | （B）　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | |
| 補助金交付申請額  （B）×１／２又は300万円のいずれか低い方  （千円未満切捨て） | | ,０００　円 | | |
| 事業期間年月日  （高効率照明機器） | | 着手　　　　年　　月　　日 | | | 完了　　　　年　　月　　日 | |
| 設置事業者（高効率照明機器） | 説明会受講確認番号 |  | | | | |
| 名称 |  | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 所在地 | 〒　　　－ | | | | |
| 電話番号  日中連絡可能なもの |  | | | | |
| □高効率給湯機器 | | メーカー名 | |  | | |
| 型番 | |  | | |
| 導入台数 | | 台 | | |
| 補助対象経費（税抜） | | （C）　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | |
| 補助金交付申請額  （C）×１／２又は250万円のいずれか低い方  （千円未満切捨て） | | ,０００　円 | | |
| 事業期間年月日  （高効率給湯機器） | | 着手　　　　年　　月　　日 | | | 完了　　　　年　　月　　日 | |
| 設置事業者（高効率給湯機器） | 説明会受講確認番号 |  | | | | |
| 名称 |  | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 所在地 | 〒　　　－ | | | | |
| 電話番号  日中連絡可能なもの |  | | | | |