様式第10号（第13条関係）

令和　　年　　月　　日

直　方　市　長　様

　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）〒

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　名称（法人名・屋号）

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者（肩書・氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　担当者（部署・氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

**直方市省エネルギー設備導入費等補助金実績報告書**

令和　　年　　月　　日付直環第　　　号をもって直方市省エネルギー設備導入費等補助金交付決定を受けた事業が完了したので、直方市省エネルギー設備導入費等補助金交付要綱第13条の規定により、関係書類を添えて次のとおり報告します。

1．補助事業の概要

（1）省エネルギー診断

□　省エネルギー診断受診

（2）導入設備

□　ＬＥＤ照明　□　高効率空調設備　□　業務用給湯設備

□　変圧器　□　冷蔵冷凍機器　□　高効率ボイラ

□　エネルギーマネジメントシステム

□　高効率コージェネレーション　□　産業用モーター

（3）補助事業の金額

　　　補助金交付決定額　　　　　　　円　　→　　実績額　　　　　　　　円

　（変更承認を受けた場合　承認通知書に記載された額　　　　　　　　円）

（4）補助事業の効果

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 製品名 | 台数 | ＣＯ２削減量実績（ｔ-ＣＯ２） | 省エネルギー量実績（kl／年） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 |  |  |

2．以下の関係書類を添えて報告してください。

□　様式第10号（別紙1・2）、様式第11号、様式第13号

□ 納品書の写し

□ 請求書の写し(省エネルギー診断受診費用及び設備導入費用それぞれが必要)

□　振込証明書(省エネルギー診断受診費用及び設備導入費用それぞれの経費を支払ったことが確認できる書類の写し)