

大阪府知事 様

住所又は所在地
氏名又は名称
代表者職・氏名

中小事業者高効率空調機導入支援事業補助金

交付申請書

標記補助金に係る事業を下記のとおり実施しますので、大阪府補助金交付規則第4条及び中小事業者高効率空調機導入支援事業補助金交付要綱第6条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

1. 補助事業の概要

| | | | | |
|----------------------|----------|-------------|----------|---|
| 補助事業に要する経費 (総事業費) | | | | 円 |
| 補助対象経費 | | | | 円 |
| 補助金交付申請額 | | | | 円 |
| 補助事業の開始予定期日 | 令和 年 月 日 | 補助事業の完了予定期日 | 令和 年 月 日 | |

2. 代表申請者（※1）に関する事項

| | | | | |
|-----------------------------------|--|---------|--|--|
| 法人番号 (法人のみ) | | | | |
| フリガナ 法人 (個人事業主は商号・屋号) | | | | |
| 本社・本部等所在地の住所 (個人事業主は主たる事業所所在地) | 〒 | | | |
| 代表者 | フリガナ 役職・氏名 | | | |
| | 電話番号 | メールアドレス | | |
| 施設の業態 (該当するチェックボックスにチェック) | <input type="checkbox"/> 中小企業基本法第2条第1項に規定する中小企業者 (※中小企業者のみ業種を選択(該当するチェックボックスにチェック)) <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス <input type="checkbox"/> 運輸・通信業 <input type="checkbox"/> 卸売・小売・飲食業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 一般社団法人・一般財団法人及び公益社団法人・公益財団法人 <input type="checkbox"/> 特別の法律に規定する組合・連合会 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> リース事業者 <input type="checkbox"/> その他 [] | | | |

※1 リースの場合は、リース事業者を代表申請者として申請すること。

