様式第２（第７条関係）　　【事業者申請用】

押印
新城商事代表者之印

字削除
字加入

令和　8　年　9　月　19　日

新城市長　宛

〒441-1392
申請者　所　在　地　新城市字東入船115
新城ビル２階
事業者名　（有）新城商事
代表者職氏名　新　城　花　子　　新城商事代表者之印　印

新城市省エネ家電製品買換え等促進補助金交付申請書兼請求書

新城市省エネ家電製品買換え等促進補助金の交付を受けたいので、新城市省エネ家電製品買換え等促進補助金交付要綱第7条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者の概要	主たる業種	☑ ①商業・サービス業（宿泊業・娯楽業を除く） ☐ ②サービス業のうち宿泊業・娯楽業 ☐ ③製造業その他		
	主たる事業内容	ノベルティグッズの販売		
	常時使用する従業員	※常時使用する従業員がいなければ、「０人」と記載してください。 5　人　※業種①は５人以下、②③は２０人以下でなければ申請できません。		
	担当者・連絡先	担当者　新城次郎　TEL　0536ー23ー7690		
対象機器	申請内容 ※該当する項目に☑	☑ 省エネ家電 買換え ☐ 高効率給湯器 新規購入	チェックを入れてください	
	メーカー	パナソニック（株）	型番	エコキュート ＨＥ－Ｓ３７ＮＱＳ
	購入家電 ※該当する項目に☑	☐ 冷蔵庫　省エネ基準達成率　（　　）％　目標年度2021年度 ☐ 冷凍庫　省エネ基準達成率　（　　）％　目標年度2021年度 ☑ 高効率給湯器　省エネ基準達成率　（　100　）％　目標年度2025年度		
	購入年月日	令和　8　年　9　月　19　日 ※令和８年９月19日から令和９年２月28日までに対象家電を自らが使用する市内の事業所に購入された方が対象です。		
	購入場所 ※該当する項目に☑	店　名　トヨカワ電機（株）　新城店 所在地　新城市字西入船5-2 ☐ 市内に本社を置く店舗 ☑ 市内に本社を置く店舗以外		
補助金額	購入金額（税抜）	300,000　円（A） ※工事費・運搬費・リサイクル料金含む　他の補助金を除く		
	交付申請額	（A）　300,000　円　×　１　／　２　＝　150,000　円（B） ※購入金額（税抜）×１/２【千円未満切り捨て】		
	申請額	市内に本社を置く店舗	（B)又は５万円のいずれか少ない方の金額　円	
		市内に本社を置く店舗以外	（B)又は２万円のいずれか少ない方の金額　20,000　円	

（裏面にも記入欄があります）

同意及び誓約

各項目について内容を確認し、**チェック欄（□）に『✓』を入れてください。**

☑ 私は、新城市税に滞納がないことを誓約します。
☑ 私は、公簿等で納付状況について調査を行うことに同意します。
☑ 私は、政治団体又は宗教上の組織団体ではないことを誓約します。
☑ 私は、市内の事業所に設置したことを誓約します。
☑ 私は、この補助金対象家電の購入に「新城さくらpay生活応援券」を利用してないことを誓約します。
☑ 私は、購入した家電製品は、法定耐用年数を経過するまで、この補助金交付の目的に反した返品、譲渡、交換、貸与、転売、廃棄又は担保に供さないことを誓約します。
☑ 私は、代表者　役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員等が暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関連企業、その他暴力団若しくは暴力団員を不当に利用する者、暴力、威力若しくは詐欺的手法を駆使して経済的利益を追求する者、又はこれらの者と密接な関係を有する者に該当しないことを誓約します。

添付資料

本申請書兼請求書に以下の書類を添付して、**チェック欄（□）に『✓』を入れてください。**
なお、以下の書類に不備がある場合は受付できませんので、御了承ください。

☑ 領収書、領収明細書、レシート等の写し
（**注意**）　購入日、機種名（型番）、購入店舗の所在地が記載されているものを添付してください。
☑ カタログ、取扱説明書等の写し（省エネ基準達成率を確認できるもの）
※「省エネ型製品情報サイト」のHPで省エネ基準達成率を表示したラベルを印刷可能
☑ メーカー発行の対象家電製品保証書の写し
☐ 特定家庭用機器廃棄物管理票（リサイクル券）の写し【冷蔵庫・冷凍庫の場合】
※排出者の記名欄は事業所の名称で記載
☑ 配置設置状況等が分かる写真【高効率給湯器の場合】
☑ 振込先を確認できる通帳、キャッシュカード等の写し
※通帳は、口座名義人や口座番号、支店名等が分かるページの写しが必要
※通帳レスの場合は「通帳アプリの口座番号連絡票の写し」を添付

チェックを入れてください

振込先

金融機関名	**みかわ**	銀行 金庫 農協	支店名 【店名】	**新城**　本店 支店 出張所
種　類	☑ 普通　☐ 当座	預金 貯金	口座番号	**0 1 1 2 5 2 5**
フリガナ	**ユ）シンシロショウジ**			
口座名義人	**有限会社　新城商事**			

該当を丸で囲んでください

【注意事項】

○申請内容について市から電話等で問合せすることがあります。（**発信番号0536-23-7690**）
　応答頂けない場合、申請を受け付けできないことがありますのでご注意ください。
○当補助金の執行額が予算額に達したときは申請が却下される可能性があります。