

高砂市長 都倉達殊 様

(申請者)

住所 高砂市荒井町千鳥1丁目1番1号

氏名 高砂 太郎

電話番号 079-000-0000

高砂市省エネ家電買替促進事業補助金交付申請書兼請求書

高砂市省エネ家電買替促進事業補助金の交付を受けたいので、高砂市省エネ家電買替促進事業補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、次のとおり申請し、請求します。

なお、この申請の審査に必要な範囲で私の属する世帯の市税の納付状況について、公簿等により確認することに同意します。

記

買替え前の家電の情報

買替え前の家電	<input checked="" type="checkbox"/> エアコン	製造年 2017年	2020年以前に製造されたものからの買替えが対象です
該当に <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫	製造年	
メーカー・機種型番	メーカー ○○○○	型番 AB-CD123E	

買替え後の省エネ家電の情報

対象省エネ家電	<input checked="" type="checkbox"/> エアコン	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫	<input type="checkbox"/> LED照明器具
購入日及び 設置日	購入日 令和 8年 5月 1日	※ 5月1日～8月31日に購入・設置が完了した家電が対象です。	
	設置日 令和 8年 5月 3日		
対象省エネ家電	メーカー ○○○○		
	型番 FG-HI456J		
省エネ基準達成率	(目標年度) 2027年度 / 110%		
補助対象経費 ※	(税別) 138,500	円 (A)	

補助金の額	補助率適用額	(A) × 20% = 27,700円 (B)
	(B)の1,000円未満切捨て額	27,000円 (C)
	補助限度額 市内店舗・・・40,000円 市外店舗・・・30,000円	(※市内店舗で購入した場合) 40,000円 (D)
	補助金申請・請求額	(C)、(D)いずれか少ない金額 27,000円

※補助対象となる省エネ家電が2台以上ある場合は、この用紙を複写の上、必要事項を記入してください。

※補助対象経費・・・省エネ家電の購入費用のことです。ただし、設置工事費、保証料、リサイクル料、収集運搬料等を除きます。

(裏面)

【添付書類】 (チェックしてください。)

(1) **エアコン、冷蔵庫**

- 省エネ家電の購入に係る領収書等の写し
- メーカー発行の保証書の写し
- 家電リサイクル券の排出者控の写し
- 旧製品の製造年が分かる写真又は書類の写し
- 省エネ基準達成率が100%以上であることが分かる書類
- 世帯全員の住民票
- 申請者の口座情報を確認できる書類又は通帳の写し

(2) **LED照明器具**

- 省エネ家電の購入に係る領収書等の写し
- メーカー発行の保証書の写し
- LED照明器具設置前後の写真(既存照明器具の写真は、LED照明器具でないことが分かる写真であること。)
- 省エネ基準達成率が100%以上であることが分かる書類
- 世帯全員の住民票 (3ヵ月以内に発行されたもの)
- 申請者の口座情報を確認できる書類又は通帳の写し

【補助金申請の同意・誓約事項】

高砂市省エネ家電買替促進事業補助金の交付に際し、以下の内容について理解し、同意・誓約します。

(同意・誓約欄に チェックしてください。)

番号	内 容	同意・誓約欄
1	購入した家電は、買替えに伴う新品であり、かつ、家庭用のものである。 (中古品、リース、レンタル及び業務用は補助対象外)	<input checked="" type="checkbox"/>
2	申請者本人又は同一世帯員が、過去にこの補助金の交付を受けていない。	<input checked="" type="checkbox"/>
3	この補助金の交付事務に必要な内容に関し、市税の完納状況を確認することに同意する。	<input checked="" type="checkbox"/>
4	購入後、6年以上経過したエアコン又は冷蔵庫からの買替えである。	<input checked="" type="checkbox"/>
5	暴力団員ではない。また、暴力団又は暴力団員と密接な関係を有していない。	<input checked="" type="checkbox"/>
6	補助対象経費は、消費税額、設置工事費、保証料、リサイクル料、収集運搬料並びにポイント及びクーポン券分の金額が除かれている。	<input checked="" type="checkbox"/>
7	高砂市が補助事業の適正な実施を図るため、対象家電の設置状況調査や使用等に関するアンケート調査等を依頼した場合は、必ず協力する。	<input checked="" type="checkbox"/>
8	補助金の受領後に上記の各項目の内容と相違が発生した場合は、交付された補助金の全額を市が指定する期日までに返還する。	<input checked="" type="checkbox"/>

【振込先】

振込先 金融機関名	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 ぼっくりん <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協	高砂	<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所
種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	タカサゴ タロウ		
口座名義人	高砂 太郎		