

高効率機器設置費補助金 交付申請チェックシート

高一

| | |
|----------|--------------------------------------|
| 申請者名（自署） | ※提出書類は、下記1（1）から（7）の順に上から並べて提出してください。 |
| | |

| 申請者 | 窓口 | 審査 | 審査 |
|-----|-----|-----|-----|
| 記入日 | 受付日 | 審査日 | 審査日 |
| / | / | / | / |

| 1 提出書類 | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| (1) 申請書 ・ 記入漏れがないか ・ 申請後閲覧はできませんので、必要に応じてコピーをお取りください | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) (対象機器を改修する) 建物の場所の地図 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 改修(工事)前の写真 ・ 対象機器を改修する前の現況が確認できる写真 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4) 見積書の写し ・ 対象機器の補助対象経費が確認できるもの | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (5) 仕様書の写し | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (6) (法人) 法人登記簿謄本 or 履歴事項全部事項証明書 ・ 3か月以内に発行したもの ・ (対象機器を改修する) 建物が藤沢市内である事が確認できるもの (個人事業主) 個人事業主である事が確認できるもの (前年の確定申告書の写し(收受日付印付き)、開業届など) ・ (対象機器を改修する) 建物が藤沢市内である事が確認できるもの | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (7) 最新の納税証明書 (法人:藤沢市に事業所を設置して間もない方など、 個人事業主:市外在住 転入後間もない方など) (法人) 最新の法人税納税証明書 (個人事業主) 最新の住民税納税証明書 ・ 未納の税額がない事が確認できるもの | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 確認事項 | | | | |
| (1) 同一交付対象設備において、国庫を財源とする他の補助金・負担金を受けていないこと | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (2) 建物所有者と申請者が異なる場合、若しくは共有者がいる場合は、所有者(共有者)が対象機器を改修(工事)することについて承諾している | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (3) 交付決定通知日より前に工事を開始すると交付されません | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (4) 「工事開始予定日」が申請日より2週間以上空いている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (5) 「工事完了予定日」が2027年2月15日以前である | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (6) 対象機器は「『指定設備』補助対象設備一覧」に記載のあるものか | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (7) 対象システムの契約者は申請者と同じである | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (8) 手続代行者欄の記載内容は正しいか (いる場合) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | |
|----|--|
| 備考 | |
|----|--|