様式第４号（第８条関係）

　　　　年　　月　　日

（宛先）伊勢崎市長

（支援事業者）　住所（所在地）

名称

代表者職

氏名

伊勢崎市ＬＰガス料金負担軽減支援事業補助金交付変更申請書

　　年　　月　　日付け伊勢崎市指令　　第　　　号で交付額の通知があった伊勢崎市ＬＰガス料金負担軽減支援事業補助金について、次のとおり変更したいので、伊勢崎市ＬＰガス料金負担軽減支援事業補助金交付要綱第８条により申請します。

１　変更の内容

２　変更の理由

　※添付書類　別紙３　対象一覧表

別紙３（変更申請用）

（支援事業者）　名称

氏名

１　補助金交付変更申請額計算書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象月 | １０月 | １１月 | １２月 |
| 値引き対象  契約口数 | 口(A1) | 口(A2) | 口(A3) |
| 値引き対象の  ガス料金請求日 | 年　　月　　日～  年　　月　　日 | 年　　月　　日～  年　　月　　日 | 年　　月　　日～  年　　月　　日 |
| 値引き原資の支援 | ￥1,000×(A1)　　　口  ＝　　　　　 　 円(B1) | ￥1,000×(A2)　　　口  ＝　　　　　　 円(B2) | ￥1,000×(A3)　　　口  ＝　　　　　　 円(B3) |
| 実施のための  経費の支援 | ＝　　　　　 円(Ｃ1)  ※1 | ＝　　　　　 円(Ｃ2)  ※1 | ＝　　　　　 円(Ｃ3)  ※1 |
| 月ごとの金額 | (B1)+(Ｃ1)  ＝　　　　 円(D1) | (B2) +(Ｃ2)  ＝　　　　 円(D2) | (B3) +(Ｃ3)  ＝　　　　 円(D3) |

２　補助金交付変更申請額

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付  変更申請額 | 月ごと（D1+D2+D3）の金額合計　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

※1　実施のための経費の支援

ＬＰガス料金の値引きを実施した契約口数

１件以上１，０００件以下の場合　２０，０００円／月

１，００１件以上２，０００件以下の場合　３０，０００円／月

２，００１件以上３，０００件以下の場合　４０，０００円／月

３，００１件以上４，０００件以下の場合　５０，０００円／月

４，００１件以上の場合　６０，０００円／月