第１号様式

神奈川県ガスコージェネレーション導入費補助金事業計画書

応募者　　　（名称）

　　　　　（所在地）

（代表者職名・氏名）

１　申請者の概要等

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署・担当者名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先ＦＡＸ番号 |  |
| 連絡先メールアドレス |  |

２　事業の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業の目的及び内容 | |  | | | | | | |
| 契約形態（リース等の有無） | | なし　　ＥＳＣＯ　リース　　割賦　　エネルギーサービス | | | | | | |
| 設置する補助対象設備 | | 設備内容 | | | | | | |
| 製造メーカー ・型式 | 台数 | 入力  エネルギー | 出力  形態 | 消費量 (kW) | 出力 (kW) | 効率 |
| ガスコージェネレーション システム | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業着手予定日 | 年　　月　　日 | | 事業完了予定日 | | 年　　月　　日 | | | |
| 最終事業完了予定日（複数年度にわたる事業の場合） | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 国の補助金の申請（予定）の有無 | なし あり（補助金名： ） | | | | | | | |

３　ガスコージェネレーションシステムを導入する建物の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| エネルギー供給設備の設置先 | | | | | |
| 施設名称 |  | | | | |
| 所有者 |  | | | | |
| 建物所在地 |  | | | | |
| 構造 |  | | | 延床面積 | ㎡ |
| 階数 | 地上 |  | 階 | 竣工年月 | 年 　月 |
| 地下 |  | 階 | 建物用途 |  |
| 供給エネルギー | 電力　、蒸気　、温水　、冷水　、その他 | | | | |
| エネルギー供給設備の設置先 | | | | | |
| 施設名称 |  | | | | |
| 所有者 |  | | | | |
| 建物所在地 |  | | | | |
| 構造 |  | | | 延床面積 | ㎡ |
| 階数 | 地上 |  | 階 | 竣工年月 | 年 　月 |
| 地下 |  | 階 | 建物用途 |  |
| 供給エネルギー | 電力　、蒸気　、温水　、冷水　、その他 | | | | |
|  | | | | | |
| エネルギーの使用先 | | | | | |
| 施設名称 |  | | | | |
| 所有者 |  | | | | |
| 建物所在地 |  | | | | |
| 構造 |  | | | 延床面積 | ㎡ |
| 階数 | 地上 |  | 階 | 竣工年月 | 年 　月 |
| 地下 |  | 階 | 建物用途 |  |
| 供給エネルギー | 電力　、蒸気　、温水　、冷水　、その他 | | | | |
| エネルギーの使用先 | | | | | |
| 施設名称 |  | | | | |
| 所有者 |  | | | | |
| 建物所在地 |  | | | | |
| 構造 |  | | | 延床面積 | ㎡ |
| 階数 | 地上 |  | 階 | 竣工年月 | 年 　月 |
| 地下 |  | 階 | 建物用途 |  |
| 供給エネルギー | 電力　、蒸気　、温水　、冷水　、その他 | | | | |

注　ガスコージェネレーションシステムの設置箇所及び使用箇所が記入欄より多い場合は、枠を増やして御記入ください。

４　補助金所要額　　　 　　　　　　 　　　　　　　　　　 　　　　 （円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業に要する経費 | 補助対象経費（ａ） | ａのうち 国の補助額（ｂ） | 算出額 （a-b）×1/3 | 補助額 |
|
| 設計費 |  |  |  |  |  |
| 設備費 |  |  |  |  |  |
| 工事費 |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |

【翌年度以降の事業に要する経費及び補助対象経費（複数年度にわたる事業の場合に記載）】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ２年目 | | ３年目 | |
| 事業に要する経費 | 補助対象経費 | 事業に要する経費 | 補助対象経費 |
|
| 設計費 |  |  |  |  |
| 設備費 |  |  |  |  |
| 工事費 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

５　補助事業者の概要等

ア　代表補助事業者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 県内の事業所所在地（全て記載） |  |
| 代表者（職名・氏名） |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 主な事業内容 |  |

イ　共同補助事業者の概要と本事業の役割分担

※共同事業者が３以上の場合は用紙を追加してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 県内の事業所所在地（全て記載） |  |
| 代表者（職名・氏名） |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 事業の役割分担 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 県内の事業所所在地（全て記載） |  |
| 代表者（職名・氏名） |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 事業の役割分担 |  |

ウ　その他の事業者の概要と発注する事業の内容

（設備の設置工事等の全部又は一部を、代表事業者又は共同事業者以外の事業者に発注する場合）

※その他の事業者については、県内に本社又は支店等の事業所を有する中小企業とするよう努めてください。

※その他の事業者が３以上の場合は用紙を追加してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 県内の事業所所在地（全て記載） |  |
| 代表者（職名・氏名） |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 発注する事業の内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 県内の事業所所在地（全て記載） |  |
| 代表者（職名・氏名） |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 発注する事業の内容 |  |

６　事業計画概要

|  |
| --- |
| 事業名 |

|  |
| --- |
| ＜事業概要＞  事業者等： |

|  |
| --- |
| 事業体制・事業スキーム |

|  |
| --- |
| 事業名 |

|  |
| --- |
| 設備全体イメージ（設備及び外観） |

|  |
| --- |
| 事業名 |

|  |
| --- |
| ＜事業のポイント＞※事業のポイントが複数ある場合は用紙を追加してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業のポイント | 導入効果 |