様式第1号（第７条関係）

令和　　　年　　月　　日

直方市長　宛

**直方市省エネルギー診断受診費補助金交付申請書兼請求書**

　直方市省エネルギー診断受診費補助金の交付を受けたいので、直方市省エネルギー診断受診費補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

※この申請書は、直方市において交付決定をした後は、補助金の請求書として取り扱います。

１．申請者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分  (チェックしてください) | □　法人　　□　個人事業主 | 業種等の確認  (チェックしてください) | □商業・サービス業  □製造業・その他 |
| 法人名称  または個人事業者名 |  | | |
| 代表者氏名（法人）  または屋号（個人事業主） | フリガナ | | 生　年　月　日 |
|  | | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年　　月　　日 |
| 法人本社所在地  または個人事業者住所 | 〒　　　－ | | |
| 補助対象事業所等所在地 | □上記住所と同じ（チェックのみ・所在地記入不要）  □上記住所と異なる（チェックして下記に所在地を記入）  郵便番号　〒　　　－  住所 | | |
| 電話番号 |  | | ※日中連絡が取れる連絡先を  記載してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金申請額 | 円 |
| 省エネルギー診断に要した費用 | 円 |

２．振込先　（申請者名義の口座）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行コード | | | | | | 金融機関名 | | | | | | 支店コード | | | | 支店名 | 口座種別 |
|  |  | |  |  | |  | | | | | |  | |  |  |  | 普通　・　当座 |
| 口座番号（右詰め） | | | | | | | | | | | | | 口座名義 （フリガナ） | | | | |
|  | |  | | |  | |  |  |  |  |  | | （フリガナ） | | | | |
|  | | | | |

以下の「誓約・同意事項」を確認し、チェック欄（□）に『✓』を入れ、下段に氏名の記入をお願いします。

**誓約・同意事項**

□　**補助金の交付対象となる以下の要件をすべて満たしています。**

　　・市内に事業所等を置く中小企業者等です。

　　・交付申請時点で市税の滞納はありません。

　　・他の機関から同様の補助金の交付を受けていません。

　　・直方市暴力団等追放推進条例（平成20年直方市条例第20号）第2条に規定する暴力団、暴力団関係団

体、暴力団員及び暴力団関係者ではありません。

・風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第5項に規定する

性風俗関連特殊営業に係る事業を営んでおりません。

・社会常識上又は倫理上好ましくない事業を行っておりません。

・宗教活動又は政治活動が目的ではありません。

□　**補助金の交付要件の該当性等を審査するため、市が必要な住民基本台帳情報等の公募の確認、市税の課税台帳の閲覧および納付状況の確認をすること並びに暴力団の構成員であるかついて警察機関に照会することについて同意します。**

□　**申請内容に虚偽はありません。虚偽があった場合は、補助金の返還等、直方市の指示に従います。**

**上記すべての項目に誓約、同意します。**

令和　　年　　月　　日

**代表者氏名**

|  |
| --- |
| 提出書類チェックリスト  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ご了承ください。  □ 直方市内における事業活動が証明できる書類（履歴事項全部証明書又は開業届の写し）  □ 法人市民税申告書又は確定申告書の控えの写し等（収受印があるもの）  □ 申請者である個人が確認できる本人確認書類の写し（個人事業者の場合）  □　省エネルギー診断の結果が確認できる書類の写し  □　省エネルギー診断の費用を支払ったことが確認できる書類の写し  □　振込先通帳の写し等（表紙をめくって見開きの1・2ページ目） |

**役員名簿一覧**

直方市暴力団等追放推進条例（平成20年直方市条例第20号）に基づき、直方市が暴力団を利することのないことを確認するため、以下の名簿に役員等の情報を記入してください。

法人等名称：

（令和　　年　　月現在）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名カナ  氏名漢字 | 生年月日 | 性別 | 会社名 | 役職名 |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |
|  | 年  月 日 | 男  ・  女 |  |  |

注意事項

・履歴事項全部証明書等に記載されている役員を全て記入して下さい。（役員は、監査役も含みます）

・外国人については、氏名漢字にはアルファベットを、氏名カナは当該アルファベットのカナ読みを記載すること。

・この書面に記載された個人情報は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき取り扱うものとし、直方市が講じる暴力団排除措置以外の目的には使用しません。