

記載例

(表)

提出日を記入してください。

様式第1号 (第6条関係)

令和8年〇〇月△△日

鴻巣市省エネ家電製品買換え促進事業補助金交付申請書兼請求書 (電気冷蔵庫用)

(宛先) 鴻巣市長

住所 鴻巣市中央〇〇-〇

申請者 氏名 鴻巣 太郎

電話番号 048-xxxx-xxxx

鴻巣市省エネ家電製品買換え促進事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添えて次のとおり補助金の申請及び請求

省エネ基準達成率 100%以上、多段階評価点 3.0 以上が補助対象です。

補助対象製品	電気冷蔵庫			
買換え前の製品	製造社名 (メーカー名)	〇〇〇〇株式会社	造年	〇〇〇〇年
	型番	AB-C123-T	容量	□□□ L
	製造社名 (メーカー名)	××××株式会社		
	型番	EF-G456-T	容量	□□□ L
	省エネ基準達成率	100 %	多段階評価点	3.0
	購入年月日	令和 8年 〇〇月 △△日		
	購入価格	150,000 円		
	加算の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 上記金額に10,000円の加算を希望します。		
	補助申請(請求)額	20,000 円 (加算後 30,000 円)		
	店舗名	××××電気店		
	住所	鴻巣市□□□-□		

購入した本体価格の5分の1
市内に本店あり→上限 40,000 円
市外に本店あり→上限 20,000 円
※補助対象は市内の店舗に限ります。加算対象者は10,000 円の加算となります。該当する場合のみ✓を記入してください。

リサイクル料金等を含めた合計金額
ではなく、冷蔵庫本体の購入価格
(税込み)のみを記入してください。

振込先	金融機関名	□□□ 銀行・信用金庫・農協	×××	本店・支店・出張所						
	預金種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	コウノス タロウ								
	口座名義人	鴻巣 太郎								

口座番号は7桁でご記入ください。

必ず申請者本人名義の口座を記入してください。

※キャッシュカードの番号を記入される方が多く見受けられます。

※必ず申請者本人名義の口座を記入してください

(裏)

同意事項	申請者 チェック欄	市 使用欄
本事業の補助金を申請するに当たり、市が申請者の世帯の住民基本台帳及び市税の納付状況の確認を行うことについて同意します。	✓	

提出書類一覧		申請者 チェック欄	市 使用欄
1	申請書兼請求書	✓	
	① 「補助対象製品の購入先」の所在地は鴻巣市内ですか。	✓	
	② 「購入年月日」は補助対象年度の4月1日～3月31日以内ですか。	✓	
	③ 「購入価格」は電気冷蔵庫の本体価格（消費税込み）の金額ですか。	✓	
	④ 「補助金の振込先」は申請者本人名義の口座になっていますか。	✓	
2	領収書等の写し	✓	
	① 購入した製品の型番及び本体価格が確認できますか。 ② 市内店舗で購入したことが確認できますか。（店舗名の記載等）		
3	仕様書又はカタログの写し		
	① 購入した製品の型番及び容量が確認できますか。 ② 購入した製品の省エネ基準達成率及び多段階評価点が確認できますか。	✓ ✓	
4	保証書の写し	✓	
	① 購入した製品のメーカー及び型番が確認できますか。	✓	
5	家電リサイクル券の写し	✓	
	※家電リサイクル料金が記載された領収書の写しでも可	✓	
6	買換え前の製品の製造年が分かる写真又は書類の写し	✓	
	※電気冷蔵庫の内側に貼ってある銘板シール又はカタログ等で確認できます	✓	
7	買換え前及び買換え後の製品の設置状況が分かる写真	✓	
	※買換え前及び買換え後の製品についてそれぞれ設置状況を確認できるもの	✓	

インターネットで
「省エネ型製品情報サイト」から
ご確認いただけます。

加算対象者		
※該当する□にチェック (✓) してください。		
<input checked="" type="checkbox"/>	65歳以上の高齢者が同居している世帯 対象者氏名： <u>鴻巣 花子</u> 生年月日： <u>大正・昭和 30年 4月 5日</u>	確認書類 公簿等による確認のため、 添付不要
<input type="checkbox"/>	障害者手帳の所持者が同居している世帯 対象者氏名： _____ 手帳の種類： <u>身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳</u> 等級・区分： _____	確認書類 該当する手帳の写し

(表)

提出日を記入してください。

様式第1号の2 (第6条関係)

令和8年〇〇月△△日

鴻巣市省エネ家電製品買換え促進事業補助金交付申請書兼請求書 (エアコンディショナー用)

(宛先) 鴻巣市長

住所 鴻巣市中央〇〇-〇

申請者 氏名 鴻巣 太郎

電話番号 048-xxxx-xxxx

鴻巣市省エネ家電製品買換え促進事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添えて次のとおり補助金の申請及び請求

省エネ基準達成率 100%以上、多段階評価点 3.0 以上が補助対象です。

補助対象製品	エアコンディショナー			
買換え前の製品	製造社名 (メーカー名)	〇〇〇〇株式会社	製造年	〇〇〇〇年
	型番	AB-C123-T	冷房能力	〇〇〇 kW
購入した製品	製造社名 (メーカー名)	××××株式会社	製造年	〇〇〇〇年
	型番	EF-G456-T	冷房能力	〇〇〇 kW
基準達成率	100 %	多段階評価点	3.0	
購入年月日	令和 8年 〇〇月 △△日			
本体価格	150,000 円			
加算の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 上記金額に10,000円の加算を希望します。			
請求額	20,000 円 (加算後 30,000 円)			
販売店名	××××電気店			
販売店住所	鴻巣市〇〇〇-〇			

購入した本体価格の5分の1
市内に本店あり→上限 40,000 円
市外に本店あり→上限 20,000 円
※補助対象は市内の店舗に限ります。加算対象者は10,000 円の加算となります。該当する場合のみ✓を記入してください。

リサイクル料金等を含めた合計金額ではなく、エアコンディショナー本体の購入価格(税込み)のみを記入してください。

振込先	金融機関名	〇〇〇	×××							
		銀行・信用金庫・農協		本店・支店・出張所						
	預金種別	普通・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	コウノス タロウ								
口座名義人	鴻巣 太郎									

口座番号は7桁でご記入ください。

必ず申請者本人名義の口座を記入してください。

※キャッシュカードの番号を記入される方が多く見受けられます。

※必ず申請者本人名義の口座を記入してください

(裏)

同意事項	申請者 チェック欄	市 使用欄
本事業の補助金を申請するに当たり、市が申請者の世帯の住民基本台帳及び市税の納付状況の確認を行うことについて同意します。	✓	

提出書類一覧		申請者 チェック欄	市 使用欄
1	申請書兼請求書	✓	
	⑤ 「補助対象製品の購入先」の所在地は鴻巣市内ですか。	✓	
	⑥ 「購入年月日」は補助対象年度の4月1日～3月31日以内ですか。	✓	
	⑦ 「購入価格」はエアコンの本体価格（消費税込み）の金額ですか。	✓	
	⑧ 「補助金の振込先」は申請者本人名義の口座になっていますか。	✓	
2	領収書等の写し		
	③ 購入した製品の型番及び本体価格が確認できますか。 ④ 市内店舗で購入したことが確認できますか。（店舗名の記載等）		
3	仕様書又はカタログの写し		
	③ 購入した製品の型番及び冷房能力が確認できますか。 ④ 購入した製品の省エネ基準達成率及び多段階評価点が確認できますか。	✓ ✓	
4	保証書の写し	✓	
	② 購入した製品のメーカー及び型番が確認できますか。	✓	
5	家電リサイクル券の写し	✓	
	※家電リサイクル料金が記載された領収書の写しでも可	✓	
6	買換え前の製品の製造年が分かる写真又は書類の写し	✓	
	※エアコン本体に貼ってある銘板シール又はカタログ等で確認できます	✓	
7	買換え前及び買換え後の製品の設置状況が分かる写真	✓	
	※買換え前及び買換え後の製品についてそれぞれ設置状況を確認できるもの	✓	

インターネットで
「省エネ型製品情報サイト」
からご確認いただけます。

加算対象者		
※該当する□にチェック（✓）してください。		
<input type="checkbox"/>	65歳以上の高齢者が同居している世帯 対象者氏名： _____ 生年月日： 大正・昭和 ____年 ____月 ____日	確認書類 公簿等による確認のため、 添付不要
<input checked="" type="checkbox"/>	障害者手帳の所持者が同居している世帯 対象者氏名： <u>鴻巣 花男</u> 手帳の種類： <u>身体障害者手帳・療育手帳</u> ・精神障害者保健福祉手帳 等級・区分： <u>B</u>	確認書類 該当する手帳の写し