

徳島県知事 殿

住所

氏名

印

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地  
及び名称並びに代表者の氏名 〕

### 補助金交付申請書

補助金の交付を受けたいので、徳島県補助金交付規則第3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。

1 補助事業名

年度徳島県微量PCB混入廃電気機器等把握支援事業

2 交付申請額

金

円

3 関係書類

(1) 事業計画書（様式第2号）

(2) 収支予算書（様式第3号）

(3) PCB測定費用の見積書（測定対象機器ごとに費用が確認できること）の写し

(4) 測定対象機器の写真（全体及び銘板）

(5) 測定対象機器について微量PCB混入の可能性があることを示す資料（製造メーカー等のホームページの写し、製造メーカーへの問い合わせの記録等）

(6) その他知事が必要と認める書類

様式第2号(第6条関係)

事業計画書

- 1 事業者の概要 別紙のとおり  
 2 事業開始予定年月日  
 3 事業完了予定年月日

番号	電気機器等名 (トランス・ コンデンサ等)	数量 (台)	重量 (kg/台)	機器の型式等				使用中・ 保管中 の別	PCB測定費用(試料採取費用を含む。)		
				製造者名	製造番号	製造年月	定格容量 (kVA)等		見積額(税込み)	見積額(税抜き) (A)	補助対象額(A×1/2) ※注1,注2
1		1台									
2		1台									
3		1台									
4		1台									
5		1台									
6		1台									
7		1台									
8		1台									
9		1台									
10		1台									
	合計	台	-	-	-	-	-	-			

(注1) 補助対象額は、各検体について、補助対象経費(消費税抜き)に1/2を乗じた額とする。ただし、25,000円を各検体の上限とする。

(注2) 上記1により算出した各検体の補助対象額の合計額を補助金額とする。ただし、千円未満の端数は切り捨てるものとする。

様式第2号 別紙

(事業者の概要)

1 保管(使用)事業者に関する事項

項 目	記 入 欄
住 所	
氏 名 (法人にあつては、 名称及び代表者の氏名)	
電 話 番 号	
担当者職氏名	
資本金の額又は 出資の総額 (円)	
従業員数 (人)	
主たる業種 日本標準産業分類 (H19改訂) の大分類	

2 保管(使用)事業場に関する事項

項 目	記 入 欄
事業場の名称	
事業場の所在地	
電 話 番 号	
P C B 特措法届出の有無	
従業員数 (人)	
特別管理産業廃棄物管理責任者 の 職 ・ 氏 名 (注)	

(注) 既に特別管理産業廃棄物を排出(保管)している事業場である場合のみ記入のこと

収支予算書

1 収入の部 (単位：円)

区 分	予 算 額	備 考
補助金		
保管事業者等負担金		
その他		
計		

2 支出の部 (単位：円)

区 分	予 算 額	備 考
PCB測定費用 (試料採取費用を含む。)		
計		

徳島県知事 殿

住所

氏名

印

〔 法人にあっては、主たる事務所の所在地  
及び名称並びに代表者の氏名 〕

### 実 績 報 告 書

補助事業が完了したので、徳島県補助金交付規則第11条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

1 補助事業名

年度徳島県微量PCB混入廃電気機器等把握支援事業

2 補助金の交付の指令番号

年 月 日付け徳島県指令 第 号

3 関係書類

(1) 事業実績書（様式第10号）

(2) 収支決算書（様式第11号）

(3) 試料採取の実施状況を確認することができる写真等

(4) 分析結果報告書の写し

(5) PCB測定に要した費用の支払いに係る領収書（測定対象機器ごとに費用が確認  
できること）の写し

(6) その他知事が必要と認める書類

様式第10号(第12条関係)

事業実績書

- 1 事業者の概要 別紙のとおり  
 2 事業開始年月日  
 3 事業完了年月日

番号	電気機器等名 (トランス・ コンデンサ等)	数量 (台)	重量 (kg/台)	機器の型式等				使用中・ 保管中 の別	PCB測定費用(試料採取費用を含む。)			PCB濃度 (mg/kg)	絶縁油 の量 (L)	絶縁油の JIS規格 (○種△ 号)	分析結果 報告書 番号	写真 番号
				製造者名	製造番号	製造年月	定格容量 (kVA)等		実績額(税込み)	実績額(税抜き) (A)	補助金交付額 (A×1/2) ※注1					
1		1台														
2		1台														
3		1台														
4		1台														
5		1台														
6		1台														
7		1台														
8		1台														
9		1台														
10		1台														
	合計	台	-	-	-	-	-	-				-		-	-	-

(注 1) 補助金交付額は、各検体について、補助対象経費(消費税抜き)に1/2を乗じた額とする。ただし、25,000円を各検体の上限とする。

(注 2) 上記1により算定した各検体の補助金交付額の合計額を補助金の額とする。ただし、千円未満の端数は切り捨てるものとする。

(注 3) 分析結果報告書写し及び試料採取状況の写真については、番号を付して本様式と一致させること。

(注 4) 絶縁油の量及びJIS規格については、不明の場合は不明と記載すること。

様式第10号 別紙

(事業者の概要)

1 保管(使用)事業者に関する事項

項 目	記 入 欄
住 所	
氏 名 (法人にあつては、 名称及び代表者の氏名)	
電 話 番 号	
担当者職氏名	
資本金の額又は 出資の総額 (円)	
従業員数 (人)	
主たる業種 日本標準産業分類 (H19改訂) の大分類	

2 保管(使用)事業場に関する事項

項 目	記 入 欄
事業場の名称	
事業場の所在地	
電 話 番 号	
P C B 特措法届出の有無	
従業員数 (人)	
特別管理産業廃棄物管理責任者 の 職 ・ 氏 名 (注)	

(注) 既に特別管理産業廃棄物を排出(保管)している事業場である場合のみ記入のこと

収支決算書

1 収入の部

(単位：円)

区 分	決 算 額	備 考
補助金		
保管事業者等負担金		
その他		
計		

2 支出の部

(単位：円)

区 分	決 算 額	備 考
P C B測定費用 (試料採取費用を含む。)		
計		

様式第12号 (第14条関係)

受理日付印

### 補助金請求書

請求日 年 月 日

徳島県知事 殿

請求者  
住所  
氏名  
(法人名及び代表者名) 印

右の金額を	請求					円
請求します。	金額					

摘 要	
補助事業名	年度徳島県微量PCB混入廃電気機器等把握支援事業
補助指令金額	
補助指令年月日	
補助指令番号	
補助額	既受領額
	今回請求額
	残 額
請求区分	① 精算 2 概算 3 前金

口座振込先
金融機関名 ( ) 店舗名 ( )
預金種別 (1 普通 2 当座 3 その他)
口座番号 <input type="text"/> (右づめ)
口座名義 (カタカナ書き)
( )