

令和 年 月 日

公益社団法人千葉県 L P ガス協会会長 様

請求者 住所
氏名

千葉県 L P ガス料金負担軽減支援事業助成金概算払請求書

千葉県 L P ガス料金負担軽減支援事業助成金交付要領第 15 条第 2 項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり請求します。

なお、事業完了時には、実績報告書により消費者件数及び助成金の総額の実績を報告します。

記

1. 概算払請求を希望する値引き対象月 ____月分

2. 関係書類

(1) 千葉県 L P ガス料金負担軽減支援事業助成金概算払額算定書

(2) 支援を行った一般消費者等の一覧表

契約者名・住所が記載され、値引き前後の請求額・値引き額等が確認できる一覧表

3. 振込先 (本支店等及び口座種別は該当するものを○で囲む。)

金融機関名		本 支 店 名	本 店・支 店 出張所
預金種別	普通預金	当座預金	
口座番号			
(フリガナ) 届出名義			

4. 連絡担当者

登 録 番 号	
氏 名	
電 話 番 号	
ファックス番号	
メールアドレス	