様式４（第１１条関係）

令和　年　　月　　日

　公益社団法人千葉県ＬＰガス協会会長　　様

報告者　本社所在地　　　：

事業者名(法人名又は屋号)：

代表者役職名　　：

　　　　代表者氏名　　　：

第２次千葉県ＬＰガス料金負担軽減支援事業助成金事故報告書

　第２次千葉県ＬＰガス料金負担軽減支援事業助成金交付要領第１１条の規定により、期間内の完了もしくは支援事業の遂行が困難となりましたので、以下に理由を添えて報告します。

１．事故の内容

２．対処状況および完了見込期日

３．連絡担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 電話番号 |  |