

愛知県LPガス価格高騰対策支援金
交付申請書

一般社団法人愛知県LPガス協会会長 様

日付を必ずご記入ください

愛知県LPガス価格高騰対策支援金交付要領に基づき、下記のとおり申請します。

黒枠の項目はすべて記入が必要

原則、本社一括でお願いします

申請日 2023 年 8 月 1 日

1. 販売事業者情報

①液化石油ガス販売事業登録番号	5	3	A	0	0	0	0	個人事業主の方は 次の④に屋号をご記入ください					
②本社一括での申請でしょうか	<input checked="" type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ(支店や営業所での申請はこちらに✓)									
③事業者区分	<input checked="" type="checkbox"/>	法人	<input type="checkbox"/>	個人事業主									
④法人名(正式名称)または屋号(株)(有)等省略不可 ※支店や営業所での申請の方は、支店名、営業所名もご記入ください	愛	知	県	L	P	ガ	ス	株	式	会	社		
⑤法人名または屋号のフリガナ ※支店や営業所での申請の方は、支店名、営業所名もご記入ください	ア	イ	チ	ケ	ン	エ	ル	ピ	ー	ガ	ス	カ	ブ
	シ	キ	ガ	イ	シ	ヤ							
⑥代表者氏名	愛	知	太	郎									
⑦所在地(本社又は主たる事業所)	郵便番号	〒	4	5	0	-	0	0	0	0			
	都道府県	愛	知	県			苗字と名前は詰めてご記入ください						
	市区町村	名	古	屋	市	〇	〇	区					
	町域・番地	〇	〇	町	〇	丁	目	〇	番	地	〇		
建物名など	愛	知	L	P	マ	ン	シ	ヨ	ン	0	0	0	号
	室												

2. 申請者情報

⑧ご担当者氏名	愛	知	花	子									
⑨ご担当者氏名 フリガナ	ア	イ	チ	ハ	ナ	コ							
⑩電話番号(ハイフンなし)	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑪メールアドレス	h	a	n	a	k	o	.	a	i	c	h	i	@
	g	a	s	.	c	o	.	j	p				
⑫値引き対象とする一般消費者等の契約件数			1	,	0	0	0	原則、9月使用分のみでお願いします					
⑬値引き対象とするガス使用月(どちらかに✓を記入)	<input checked="" type="checkbox"/>	9月使用分のみ					<input type="checkbox"/>	8月及び9月使用分					

3. 振込先情報

⑭金融機関名	〇〇銀行			⑮金融機関コード	0	0	0	0	⑯預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 貯蓄
⑰支店コード ※ゆうちょ銀行以外	1	2	3	⑱口座番号 ※ゆうちょ銀行以外	1	2	3	4	5	6	7	
⑲記号 ※ゆうちょ銀行				⑳番号 ※ゆうちょ銀行								

※通帳に記載の口座名義(カナ)を必ずご記入ください

⑳口座名義人(カナ)	ア	イ	チ	ケ	ン	エ	ル	ヒ	。一	カ	、	ス
	(カ										

濁点(「。」)、半濁点(「。」)は1マス空けて記入ください

4. 添付書類のご確認(ご用意いただきましたら以下にチェックを入れてください)

<input checked="" type="checkbox"/>	契約事項等同意書	
<input checked="" type="checkbox"/>	通帳コピー(表面と通帳を開いた1・2ページ)	添付書類の漏れがききよう、ご用意いただきましたら✓をお願いします
<input checked="" type="checkbox"/>	販売事業者登録書又は販売事業者証の写し	

5. LPガス使用者向けご案内チラシの送付希望について

<input checked="" type="checkbox"/>	希望します	<input type="checkbox"/>	不要です	※「希望します」にチェックをした事業者様宛に、⑫に記載された契約件数相当のチラシを一括で送付いたします。
-------------------------------------	-------	--------------------------	------	--