

愛知県ＬＰガス価格高騰対策支援金（第４期）
交付申請書

様式第 1

一般社団法人愛知県ＬＰガス協会会長 様

愛知県ＬＰガス価格高騰対策支援金（第４期）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になります

申請日	2025	年	月	日
-----	------	---	---	---

1. 販売事業者情報

①液化石油ガス販売事業登録番号														
②本社一括での申請でしょうか		☐	はい	☐	いいえ（支店や営業所での申請はこちらに✓）									
③事業者区分		☐	法人	☐	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														
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														
⑥代表者氏名														
⑦所在地 （本社又は 主たる事業 所）	郵便番号	〒				－								
	都道府県					※都道府県は省略せずご記入ください								
	市区町村													
	町域・番地													
	建物名など													

2. 申請者情報

⑧ご担当者氏名														
⑨ご担当者氏名 フリガナ														
⑩電話番号（ハイフンなし）														
⑪メールアドレス														
⑫値引き対象とする 一般消費者等の契約件数						,				件				

3. 振込先情報

⑬金融機関名								⑭金融機関 コード					⑮預金種別	☐ 普通 ☐ 当座 ☐ 貯蓄
⑯支店コード ※ゆうちょ銀行以外								⑰口座番号 ※ゆうちょ銀行以外						
⑱記号 ※ゆうちょ銀行								⑲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）														

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）

☐	誓約事項等同意書
☐	通帳コピー（表面と通帳を開いた1・2ページ）
☐	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

☐	希望します	☐	不要です
--------------------------	-------	--------------------------	------

6. ＬＰガス使用者向けご案内チラシの送付希望数

	件	※数量は100の倍数になります。
--	---	------------------