

(様式第1号)

兵庫県地場産業等LPガス価格高騰対策一時支援金支給申請書

兵庫県知事 様

申請日	令和 6 年 12 月 2 日
-----	-----------------

受付番号 (※事務局使用欄)	
-------------------	--

兵庫県地場産業等LPガス価格高騰対策一時支援金(以下「支援金」という。)の支給を受けたいので、兵庫県地場産業等LPガス価格高騰対策一時支援金募集要項を了承の上、関係書類を添えて申請します。

なお、下記に記載した事項については事実と相違ありません。

記

1. 申請者の情報

所在地	〒 × × × - × × × ×	資本金の額 ※法人のみ	1,000 万円	
[法人] 本店の所在地 [個人事業主] 事業所の所在地 (事務所・店舗等)	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		従業員数 ※法人のみ	20 人
フリガナ	カブシキガイシャヒョウゴサンギョウ		法人番号(数字13桁)※法人のみ	
法人名又は 屋号	株式会社兵庫産業		× × × × × × × × × × × × × ×	
代表者	役職名	代表取締役		
	[法人] 役職・氏名 [個人事業主] 氏名	フリガナ 氏名	ヒョウゴ タロウ 兵庫 太郎	
	[法人] 代表者住所 [個人事業主] 本人住所	〒 × × × - × × × ×	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号	

(組合への所属状況) ※下記の組合に所属している場合は、チェック☑を入れてください。

所属組合	<input checked="" type="checkbox"/> 淡路瓦工業組合 <input type="checkbox"/> 丹波立杭陶磁器協同組合	左記の組合が県に対し、事業活動及びLPガスを燃料とする窯の使用を証明した事業者は、提出書類を一部省略することができます
------	---	---

(本件の連絡先) ※日中に連絡の取れる連絡先を記入してください。

部署名	〇〇部〇〇課	役職名	〇〇課長
フリガナ	コウベ ジロウ	電話番号	△△△-△△-△△△△
担当者氏名	神戸 二郎	メールアドレス	xxxxx@xxx.co.jp

2. 振込希望口座 ※口座名義人は、申請者が法人の場合は当該法人名義、個人事業主の場合は本人名義に限ります。

金融機関名	〇〇銀行	本店・支店名	〇〇支店
金融機関コード (4桁)	× × × ×	支店コード (3桁)	× × ×
口座番号	× × × × × × ×	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 1:普通 <input type="checkbox"/> 2:当座 (いずれかをチェックしてください)
口座名義 (カタカナ)	カ) ヒョウゴサンギョウ		

※ゆうちょ銀行への振込希望の方は他金融機関からの振込用の口座番号等を記載してください。

3. 支給要件の確認

内容を確認のうえ、各項目にチェックを入れてください。※すべてにチェックがない場合は支給されません。

<input checked="" type="checkbox"/>	① 兵庫県内に事業所を有する中小企業等であり、県内事業所においてLPガスを燃料として製造を行う以下の事業者です。 ア 粘土かわら製造業 イ 陶磁器・同関連製品製造業
<input checked="" type="checkbox"/>	② 令和6年8月以降のLPガス価格高騰の影響を受けています。
<input checked="" type="checkbox"/>	③ 令和6年11月1日時点で事業活動を行っており、事業継続に向けて取り組んでいます、又はその意思があります。

4. 誓約事項

支援金を申請するにあたり、以下のことを誓約します。

(内容を確認のうえ、各項目にチェックを入れてください。※すべてにチェックがない場合は支給されません。)

<input checked="" type="checkbox"/>	① 申請内容に虚偽が判明した場合は、加算金を加えた上で支援金を返還します。返還が遅れた場合には、遅延利息を支払います。なお、返還がなされない場合、兵庫県が銀行等金融機関に資産状況の報告を求めることに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	② 本支援金を重複して申請していません。
<input checked="" type="checkbox"/>	③ 申請内容について、兵庫県から問い合わせ、現地調査、是正のための措置を求められた場合は、誠実にこれに応じます。また、申請等に不備があり、兵庫県が指定する期日までに不備が修正されない場合は、支援金が支給されないことに同意します。
<input checked="" type="checkbox"/>	④ 支援金の支給事務を処理するために必要な範囲で、兵庫県が申請書類及び添付書類に記載された情報(以下「申請情報」という)を利用することを承諾します。また、振込希望口座を兵庫県財務会計システムに登録することを承諾します。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑤ 審査上の必要に応じ、県が警察、税務署など、関係官署に対して、申請情報を提供及び照会することを承諾します。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑥ 支援金の財源を負担する国に申請情報を提供することを承諾します。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑦ 警察署や税務署などの行政機関から、法令に基づき、申請情報の提供を求められた場合、提供することを承諾します。
<input checked="" type="checkbox"/>	⑧ 以下のいずれにも該当しません。
	ア 国及び法人税法別表第11に規定する公共法人
	イ 政治団体
	ウ 宗教上の組織又は団体
	エ 暴力団排除条例(平成22年兵庫県条例第35号)第2条第1号に規定する暴力団又は同条第3号に規定する暴力団員及び暴力団排除条例施行規則(平成23年兵庫県公安委員会規則第2号)第2条各号に掲げる者
	オ 従業員、職員又は使用人に暴力団員又は暴力団密接関係者がある者
	カ 法人が罰金の刑に処せられた場合、又は個人が禁錮以上の刑に処せられた場合、その刑の執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から1年を経過しない者
	キ 公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律(昭和22年法律第54号)第49条に規定する排除措置命令又は同法第62条第1項に規定する納付命令を受け、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から1年を経過しない者
	ク 申請内容が本支援金の趣旨にそぐわない者

5. 支援金額

①使用しているLPガスの種類を記入してください。

LPガスの種類	ブタンガス
---------	-------

単位換算率 (m ³ →kg)	A 2.817
----------------------------	------------

LPガス単位換算率 (m³→kg)

プロパンガス	1.992
ブタンガス	2.817

②算定対象期間内のLPガスの使用量を記入してください。

使用月	算定対象 (*1)	使用量 (*2)			
		単位: kg	単位: m ³	kg換算 (*3)	
令和6年	8月	<input checked="" type="checkbox"/>	2,305 kg	m ³	/
	9月	<input checked="" type="checkbox"/>	2,783 kg	m ³	
	10月	<input checked="" type="checkbox"/>	2,534 kg	m ³	
小計		B	C	D=A×C	
		7,622 kg	m ³	kg	

【記載要領】

- (*1) 支援金の算定対象となる「連続する3ヶ月」に必ずチェック☑してください。チェックしていない月には、使用量を記入しないでください。開業等、月の途中から使用を開始した場合は、当該月は算定対象となりません。
- (*2) LPガスの使用量等確認書類に基づき、原則として重量(kg)で記入してください。重量(kg)が不明な場合は、体積(m³)で記入してください(小数点以下切り捨て)。申請の対象となる事業所が本店以外の場所にある場合、又は複数の事業所が対象となる場合は、別紙「事業所情報」に全事業所の情報を記入した上で、使用量の合計値を記入してください。(本店のみの申請の場合は、別紙の作成は不要です。)
- (*3) 体積(m³)で記入した場合は、ガスの種類に応じた単位換算率を乗じて重量(kg)に換算してください(小数点以下切り上げ)。
- (*4) 重量(kg)と体積(m³)両方の使用実績がある場合は、kgに換算した上で両者を合計してください。
- (*5) 算定対象としてチェック☑した月数を記入してください。通常は3月となります。開業して間もないなど、使用月数が3月に満たない場合は、使用実績に応じた月数を入力してください。

算定対象期間内の使用量の合計 (*4)	E=B+D 7,622 kg
---------------------	-------------------

③使用月数及び月平均使用量を記入してください。

使用月数 (*5)	F 3月
-----------	---------

月平均使用量 (小数点以下切上)	G=E÷F 2,541 kg
------------------	-------------------

<支援金額表>

LPガス月平均使用量	支給額
100 kg以上 ~ 1,000 kg未満	2万円
1,000 kg以上 ~ 2,000 kg未満	4万円
2,000 kg以上 ~ 4,000 kg未満	9万円
4,000 kg以上 ~ 8,000 kg未満	18万円
8,000 kg以上	37万円

④右の支援金額表から、月平均使用量に応じた金額を記入してください。

支援金支給金額	9万円
---------	-----