様式第１号（第４条関係）

　　年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金交付申請書

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金の交付を受けたいので、岩手県補助金交付規則第４条の規定により、関係書類を添えて、次のとおり補助金の交付を申請します。

１　補助金交付申請額　　　　金　　　　　　　　　　　円

２　事業計画書

３　国補助金の交付申請書類一式の写し

４　国補助金の交付決定の事実が分かる採択通知の写し

　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　様式第２号（第４条関係）

事業実施計画書

１　事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 | 　 |
| 設置場所の住所 | 　 |
| 補助対象施設の概要 | 水素供給方式 | 　 |
| 水素供給能力 | 　 |
| その他 | 　 |
| 敷地面積（設置場所の総面積） |  |
| 総事業費（商用水素ステーションの整備に要する全ての経費） | 円 |
| 補助対象経費 | 円 |
| 国補助金 | 交付決定番号 |  |
| 補助対象経費 | 円 |
| 交付決定額 | 円 |
| 補助事業の予定 | 着工予定日 |  |
| 完了予定日 |  |
| この施設に対して受ける本補助金と国補助金以外の補助金の有無 | 有無 | 有　・　無 |
| 「有」の場合の名称 |  |
| 「有」の場合の交付決定額 |  |

※水素供給方式の欄は下記内容のうち該当するものを記載すること。

　　オンサイト方式・・・水素製造装置を敷地内に有する水素供給設備

　　オフサイト方式・・・水素製造装置を敷地内に有しない水素供給設備

２　担当者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 連絡先 | 電話/FAX |  |
| メールアドレス |  |
| 所　属 |  |
| 住　所 |  |

様式第３号（第６条関係）

　　年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金事業変更

(中止・廃止)承認申請書

　年　　月　　日付け岩手県指令　　　第　　　　号で補助金の交付決定の通知があった、いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業）補助金について、次のとおり変更（中止・廃止）したいので、岩手県補助金交付規則第６条第１項第１号(第６条第１項第２号・第６条第１項第３号)の規定により申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更（中止・廃止）の内容 |  |
| 変更（中止・廃止）の理由 |  |
| 変更（中止・廃止）の生じた年月日 |  |

　　 ※　変更の場合、変更の内容が確認できる事業計画書を添付してください。

様式第４号（第13条関係）

　　年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金交付請求書

　年　　月　　日付け岩手県指令　　　第　　　　　　　　号で補助金の交付決定の通知があった、いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金について、岩手県補助金交付規則第１３条第１項の規定により、次のとおり補助金の交付を請求します。

記

１　補助金交付決定額　　　　金　　　　　　　　　　　円

２　補助金請求額　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

３　前払払請求済額　　　　　金　　　　　　　　　　　円

４　事業実施内容

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 | 　 |
| 設置場所住所 | 　 |
| 補助対象施設の概要 | 水素供給方式 | 　 |
| 水素供給能力 | 　 |
| その他 | 　 |
| 敷地面積（設置場所の総面積） |  |
| 総事業費（商用水素ステーションの整備に要する全ての経費） | 円 |
| 補助対象経費 | 円 |
| 国補助金 | 交付決定番号 |  |
| 補助対象経費 | 円 |
| 交付決定額 | 円 |
| 補助事業の着手、完了 | 着工日 |  |
| 完了日 |  |
| この施設に対して受ける本補助金と国補助金以外の補助金の有無 | 有無 | 有　・　無 |
| 「有」の場合の名称 |  |
| 「有」の場合の交付決定額 |  |

　　　　振込先　　金融機関名

支店名

口座種別

口座番号

様式第５号（交付要綱第８関係）

　　年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金実

施状況報告書

　年　　月　　日付け岩手県指令　　　第　　　　　　　　号で補助金の交付決定の通知があったいわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金について、同交付要綱第８の規定により、事業実施状況を下記のとおり報告します。

記

１　交付決定年月日等

　　　年　　月　　日付け岩手県指令　　第　　号

２　事業実施状況（別紙のとおり）

様式第５号別紙

補助事業実施状況

　　　　　　　　　　　　　　補助事業者名：

|  |
| --- |
| 　　　年　　月　　日までの状況 |
| 補助事業実施期間 | 年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |
| ○進捗状況○今後の実施予定スケジュール○その他 |

様式第６号（交付要綱第９関係）

　　年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金着

手(完了)届

　年　　月　　日付け岩手県指令　　　第　　　　　　　　号で補助金の交付決定の通知があったいわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金について、下記のとおり着手(完了)したので、同交付要綱第９の規定により報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　業　　名 |  |
| 交付決定年月日 | 　年　　月　　日付け　　岩手県指令　　第　　　号 |
| 交付決定額 | 円 |
| 着手年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 完了年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

様式第７号（交付要綱第11関係）

財産管理台帳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 区分 | 規格 | 数量 | 単価（円） | 金額（円） | 取得年月日 | 処分制限期間(年) | 保管場所 | 補助金額(円) | 備考 |
| 財産名 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）

1. 対象となる取得財産は、取得価格又は効用の増加価格が５０万円以上の財産とする。

2. 補助金額は、「円」の単位で記入すること。（小数点以下切り捨て）

様式第８号（交付要綱第12関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金前金払

請求書

　年　　月　　日付け岩手県指令　　　第　　　　　　　　号で交付決定のあったいわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金について、下記のとおり前金払により交付してくださるよう申請します。

記

１　事業名

２　補助金交付決定額（Ａ）　　　　　　　　　　円

３　受領済額（Ｂ）　　　　　　　　　　　円

４　今回請求額（Ｃ）　　　　　　　　　　　円

５　差引残額　　　　　　　　　　　　　　円

　　（(A)-(B)-(C)）

振込先　　金融機関名

支店名

口座種別

口座番号

※前金払を要する理由書（任意様式）及び前金払を必要とする関連証拠書類等を添付すること。

様式第９号（交付要綱第13関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

消費税及び地方消費税の額の確定に伴う報告書

年　　月　　日付け岩手県指令　　第　　号で交付決定のあった、いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金について、同補助金交付要綱第13第１項の規定に基づき、下記により報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金の確定額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金の確定時に減額した仕入れに係る消費税相当額（Ａ） | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 消費税の申告により確定した仕入れに係る消費税相当額交付確定額（Ｂ） | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金返還相当額　　（Ｂ）－（Ａ） | 　　　　　　　　　　　　　円 |

　※返還額算定の参考となる資料を添付すること。

様式第10号（交付要綱第14関係）

番　　　　　号

年　　月　　日

岩手県知事　　　　　　様

郵便番号

 　　　　住　　所

 　　　　事業者名

 　　　　代表者名

いわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金設備運

用状況報告書

年　　月　　日付け岩手県指令　　第　　号で交付決定のあったいわて水素モビリティ実証事業(水素ステーション整備事業)補助金について、同補助金交付要綱第14条の規定により、設備運用状況を下記のとおり報告します。

記

１　交付決定年月日等

　　　年　　月　　日付け岩手県指令　　第　　号

２　設備運用状況(別紙)

様式第10号(別紙)

設備運用状況

|  |  |
| --- | --- |
| 水素供給設備名 |  |
| 設置場所の住所 |  |
| 水素供給方式 |  |
| 水素供給能力 |  |
| 運用開始日 | 年　　月　　日 |
| 対象期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| １　営業実績 |  |
|  | 営業時間 |  |
| 営業日数 | 日（週平均：約　．　日） |
| 水素調達量 | 　　　　　　Ｎ㎥ |
| 水素供給量 | 　　　　　　Ｎ㎥ |
| 水素供給台数 | 　　　　　　台（１台当たり水素供給量：　　　Ｎ㎥）（週当たり水素供給台数：　　　台） |
| １日当たり最大水素供給台数 | 　　　　　　台 |
| ２　点検・故障等 | ※定期及び臨時の保守点検作業（期間、点検種別、内容）、主立った故障や修理対応（発生箇所・内容、対応）等の実績を記載 |
| ３　運用上の課題等 | ※実用上の課題等について、自由に記載 |

※必要に応じて記入項目を追加、修正して作成すること。

※複数の水素供給設備を運用する場合は設備ごとに作成すること。