

愛知県LPガス価格高騰対策支援金（第6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

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（第6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 令和 8 年 9 月 14 日

原則、本社一括でお願いします

1. 販売事業者情報

①液化石油ガス販売事業登録番号	3	3	A	0	0	0	0
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	株式会社愛知LPガス						
⑤法人名または屋号のフリガナ	カブシキガイシャアイチエルピーガス						
⑥代表者職・氏名	代表取締役 愛知太郎						
⑦所在地 （本社又は 主たる 事業所）	郵便番号	〒 420 - 0000		都道府県	〇〇県		
	市区町村	〇〇市		町域・番地	〇〇町〇丁目〇-〇		
	建物名など	愛知LPビル1階					

個人事業主の方は屋号をご記入下さい

2. 申請者情報

⑧ご担当者職・氏名	課長 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）	09012341234		
⑪メールアドレス	aichi.shienkin@pg.or.jp		
⑫第6期事業において予定されている 値引き対象とする一般消費者等数	1	0	件

3. 振込先情報

⑫金融機関名	〇 〇 銀 行	⑬金融機関 コード	0	0	0	0							
⑭支店名	〇 〇 支 店	⑮支店コード	1	2	3								
⑯預金種別	☒ 普通 ☐ 当座 ☐ 貯蓄	⑰口座番号	1	2	3	4	5	6	7				
⑱口座名義人（カナ） ※通帳に記載の口座名義（カナ）を 必ずご記入ください	カ	）	ア	イ	チ	ケ	ン	エ	ル	ピ	ー	ガ	ス
	ア	イ	チ	タ	ロ	ウ							

4. LPガス使用者向けご案内チラシの送付希望

☒	希望	☐	不要
-------------------------------------	----	--------------------------	----

5. LPガス使用者向けご案内チラシの送付希望数※

⑲送付 希望数	1	0	件
------------	---	---	---

※10月検針分のみを使用いただく想定で、上記値引き対象契約数を上限に100の倍数単位での発送となります。
※本申請書が支援金センターに到着後、1週間以内に上記の所在地宛てに発送いたします。

6. 誓約事項

☒	以下の点を確認し、同意いたします。
⑳誓約事項 同意	・LPガス料金高騰対策事業支援金 交付要領を確認し、内容を理解しました。 ・LPガス料金高騰対策事業支援金 誓約事項を確認し、内容を理解しました。 誓約事項について遵守できなかった場合は、LPガス料金高騰対策事業支援金の一部又は全部が受領できなくなる場合があることに加え、損害賠償の請求又は刑事告発等の法的措置の対象となることを同意のうえ、申請いたします。

添付書類の漏れが無きよう、
ご用意いただきましたらをお願いします

7. 添付書類（提出書類にチェック☑）

☒	販売事業者としての登録が分かるもの（例：販売事業者登録書の写し、標識の写真等）	全員
☒	振込先が確認できるもの（通帳表紙と見開きページの両方の写し、ネット銀行の場合は記入内容が分かるホームページの写し、当座預金で通帳がない場合は銀行で発行される口座証明書写し）	