様式第５号（第１０条関係）

松原市省エネルギー診断受診補助金実績報告書兼請求書

　　　　年　　月　　日

松原市長　殿

申請者

住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

　　　　年　月　日付け第　　　号により交付決定を受けた松原市省エネルギー診断受診補助金について、松原市省エネルギー診断受診補助金交付要綱第１０条の規定により、下記のとおり実績報告及び支払請求をします。

記

１　省エネルギー診断受診日　　　　年　　月　　日

２　省エネルギー診断結果　　別紙のとおり

３　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

４　振込先金融機関

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支 店 名 |  |
| 口座種別 |  普通・当座　　（○で囲む。） |
| 口座番号 |  |
| (カタカナ) |  |
| 口座名義 |  |

添付書類

（１）　省エネルギー診断結果に係る報告書の写し

（２）　省エネルギー診断に係る領収書の写し