

福岡市地球温暖化対策市民協議会
会長 浅野 直人 様

【申請者】

【事務局使用欄】	SR07
----------	------

業種	5 6 各種商品小売業	(左のプルダウンの選択肢にない場合下の欄に記入)
住所	〒 810 - 8620	福岡市中央区天神1丁目8番1号
フリガナ	カブシキガイシャ ○○○	
法人名	株式会社 ○○○	
代表者 役職・氏名	○○ ○○○	
担当者氏名	□□□ □□	
担当者電話番号※	(092)	●●● - ●●●●
担当者メールアドレス	○○○@○○○.co.jp	

※日中、連絡がとれる番号

令和7年度福岡市事業所の省エネ設備導入支援事業補助金 交付対象申請書

令和7年度福岡市事業所の省エネ設備導入支援事業補助金交付要綱第12条第1項の規定に基づき、以下のとおり申請します。

記

1 補助金申請額

983,000	円 ※上限300万円
---------	------------

2 補助対象設備を設置する事業所（該当する□にチェックを入れ、必要事項を記入すること）

住所	〒 810 - 8620	福岡市 中央区天神1丁目8番1号
所有者	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者が所有	<input type="checkbox"/> 申請者以外が所有 ⇒ 同意書（様式第15号）提出

3 申請内容（該当する□にチェックを入れること）

補助対象設備	<input checked="" type="checkbox"/> 高効率照明設備（LED照明）	<input checked="" type="checkbox"/> 高効率空調設備	<input checked="" type="checkbox"/> 高機能換気設備
--------	--	---	---

※「高効率空調設備」は設備を更新する場合に補助対象となります。

4 申請手続代行者（該当する□にチェックを入れ、必要事項を記入すること）

代行者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり（以下に詳細を記入）	<input type="checkbox"/> なし	
住所	〒 819 - 8501	福岡市西区内浜1丁目4の1	
法人名	●●電機 株式会社		
代表者役職名	代表取締役	代表者氏名	△△ △△
担当者氏名①	△△△ △△△	担当者電話番号①	080-●●●●●-●●●●●
担当者氏名②		担当者電話番号②	
メールアドレス	c-fukuoka@denki.com	休業日	土曜・日曜・年末年始

担当者は、複数人記入可能です。

日中、繋がりやすい番号を記入してください。

5 契約・発注予定日、設置工事着手・完了予定日について

契約・発注予定日	令和 7 年 8 月 30 日
設置工事着手予定日	令和 7 年 9 月 1 日
設置工事完了予定日	令和 7 年 9 月 20 日

次項へ続く

設備名

7 設備の詳細及び導入経費等（※金額はすべて税抜価格で記入すること）

(1) 補助対象設備

ア 高効率照明設備（LED照明） ※税抜合計 200,000 円

機器仕様書等を確認し記入してください。

① 既存設備					
メーカー名	●●●●●●	型番	○○○○○○○-○○	台数	15
メーカー名	●●●●●●	型番	○○○○○○○-○○	台数	5
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	

② 導入設備					
メーカー名	●●●●●●	型番	○○○○○○○○○-○○○	台数	15
メーカー名	●●●●●●	型番	○○○○○○○○○-○○○	台数	5
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
機器費合計(税抜)	200,000	円	機器費合計の1/2	100,000	円
補助金申請額	100,000	円	※機器費の1/2 千円未満切捨て		

イ 高効率空調設備 ※税抜合計 1,600,000 円

① 既存設備				
メーカー名	※様式第1号別表2のCO2削減率・必要換気量算定シートに記入ください	型番	※様式第1号別表2のCO2削減率・必要換気量算定シートに記入ください	
年間排出CO2量	様式第1号別表2のとおり			
② 導入設備				
メーカー名	※様式第1号別表2のCO2削減率・必要換気量算定シートに記入ください	型番	※様式第1号別表2のCO2削減率・必要換気量算定シートに記入ください	
年間排出CO2量	様式第1号別表2のとおり	CO2削減率	様式第1号別表2のとおり	
機器費合計(税抜)	1,600,000	円	機器費合計の1/2	800,000 円
補助金申請額	800,000	円	※機器費の1/2 千円未満切捨て	

ウ 高性能換気設備 ※税抜合計 166,000 円

メーカー名	○○○電機	型番	△△△△△△△△△	台数	1
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
機器費合計(税抜)	166,000	円	機器費合計の1/2	83,000	円
補助金申請額	83,000	円	※機器費の1/2 千円未満切捨て		

合計金額

① 中計【ア+イ+ウ】(税抜)	1,966,000	円	消費税率	10%
② 消費税	196,600	円		
①+② 経費合計金額 (税込)	2,162,600	円		円(税込)

※端数処理により契約金額が左記の合計金額と異なる場合、記入

こちらの別紙は更新する設備が多く、
(様式第一号) (3/3) の記入欄が足りない場合に使用してください。

ア 高効率照明設備 (LED照明)

① 既存設備

メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	

② 導入設備

メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	

※機器費合計は (様式第1号) (3/3 枚) に記入ください

ウ 高機能換気設備

メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	
メーカー名		型番		台数	

※機器費合計は (様式第1号) (3/3 枚) に記入ください

必要換気量算定シート

必要換気量の算定(換気設備) ※換気設備を設置するフロア数に応じて記入ください。

(1) フロア 1

導入する設備の換気能力の合計	
680.00	[m3/h]

÷

設備を導入するフロアの従業員数	
21.00	[人]

=

一人当たりの換気能力	
32.38	[m3/h]

機器仕様書を確認し、導入する設備の換気量を記入してください。

設備を導入するフロアで、業務を行う従業員の人数を記入してください。

この値が30(m3/h)以上であることが補助の要件です。

(2) フロア 2

導入する設備の換気能力の合計	
680.00	[m3/h]

÷

設備を導入するフロアの従業員数	
25.00	[人]

=

一人当たりの換気能力	
27.20	[m3/h]

この場合、30(m3/h)以下なので、この設備に関しては補助の対象になりません。

(3) フロア 3

導入する設備の換気能力の合計	
	[m3/h]

÷

設備を導入するフロアの従業員数	
	[人]

=

一人当たりの換気能力	
0.00	[m3/h]

(4) フロア 4

導入する設備の換気能力の合計	
	[m3/h]

÷

設備を導入するフロアの従業員数	
	[人]

=

一人当たりの換気能力	
0.00	[m3/h]