

石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金

様式

書類の提出先

iryosyoene@pref.ishikawa.lg.jp

※原則メールにてご提出ください。

状況	提出書類
R5. 11. 30までに交付申請する	(様式第1号) 交付申請書
	(様式第1-1号) 所要額調書
	(様式第1-2号) 事業実施計画書
	(様式第1-3号) 誓約書
	見積書・見積内訳書の写し
	機器・設備のカタログ等の抜粋（規格及び省エネ基準等を満たしていることがわかる該当ページを抜粋し、下線や印を付ける）
	建物の平面図、設備更新等の内容がわかる概略図等（設置場所に印を付ける）
県に振込先口座を登録する	債権者登録申出書の提出 https://www.pref.ishikawa.lg.jp/suitou/saiken.html
交付決定前に事前着手する	(様式第5号) 事前着手届
交付決定後、対象経費が20パーセント以上変動した	(様式第2号) 変更承認申請書
事業を中止または廃止する	(様式第3号) 事業中止（廃止）承認申請書
交付決定後、20日以内に申請を取り下げる	(様式第4号) 交付申請取下届出書
事業が交付申請書に記載した期間内に完了しない見込みとなった	(様式第6号) 事業計画遅延等報告書
事業を翌年度に繰り越す	(様式第7号) 繰越承認申請書
R6. 2. 29までに事業を終えられない場合など、県からの指示があった場合に契約状況を報告する	(様式第8号) 状況報告書
	契約書・発注書等の写し
	(様式第8-1号) 精算見込額調書 ※交付申請時の見積額と実際の契約額が違っている場合に必要
	(様式第8-2号) 事業実施見込書 ※交付申請時の見積額と実際の契約額が違っている場合に必要
事業が完了した ※事業完了から30日以内、かつ令和6年2月29日まで	(様式第9号) 実績報告書
	(様式第9-1号) 所要額精算書
	(様式第9-2号) 事業実施結果報告書
	【添付書類】 契約書または発注書、（工事）完成届、請求書、領収書、銀行等で振込したことが解る資料等
	導入設備の保証書等の写し
	（工事を伴う場合）完成図面等の写し
補助金額の確定通知書が届いた	(様式第10号) 補助金交付請求書
補助を受けて取得した財産を処分、売渡、譲渡、貸付、担保に供する	(様式第11号) 財産処分承認申請書

(様式第1号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地
名称
代表者職氏名

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
交付申請書

標記について、石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金交付要綱の規定により関係書類を添えて申請します。

記

- 1 交付申請額 金 円
- 2 所要額調書 様式第1-1号のとおり
- 3 事業実施計画 様式第1-2号のとおり
- 4 添付書類
 - (1) 誓約書(様式第1-3号)
 - (2) 補助対象経費の算定根拠となる資料(見積書、見積内訳書の写し)
 - (3) 規格及び省エネルギーに関する基準等を満たしていることがわかる資料
(機器・設備のカタログ等の該当ページを抜粋し、下線や印を付ける)
 - (4) 建物の平面図、設備更新等の内容がわかる概略図等
(設置場所に印を付ける)
- 5 着手日(予定) 令和 年 月 日
- 6 完了日(予定) 令和 年 月 日

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職		担 当 者	所属・役職	
	氏名			氏名	
	電話番号			電話番号	

事業実施計画書

事業者名



事業所名	導入する設備の種別	導入する機器等のメーカー、製品、型番、数量等	省エネ効果 (年間想定削減電力量・燃料費×単価、太陽光の場合は年間想定発電量×単価) ※概算額で構わないので、できる限り記載すること							規格及び省エネルギーに関する基準等の適合の確認	適合を確認した省エネ設備納入・工事事業者名	総事業費		
			エネルギー種別	数量	単位	年間削減額	耐用年数	導入削減効果	積算の概要			補助対象経費	補助対象外経費	補助対象外経費の内訳、対象経費按分時の積算等
合 計														

(様式第 1 - 3 号)

誓約書

石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金の交付申請にあたり、下記の事項について誓約します。

記

(申請者要件の確認)

交付要綱第 3 条に定める交付対象者である。

県税の滞納がない。

暴力団員もしくは暴力団または暴力団員と密接な関係を有していない。

(対象事業等の確認)

対象設備は交付要綱別表 2 に掲げる規格等に該当している。

対象経費は交付要綱第 5 条に定める経費に該当している。

(交付条件の確認)

交付要綱第 9 条各号に定める交付条件をすべて遵守する。

(その他)

交付決定前の事前着手を行う際は事前着手届を提出する。

令和 年 月 日

名 称
代表者職氏名



(様式第5号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地

名称

代表者職氏名

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
事前着手届

令和 年 月 日 付けで交付申請した標記事業について、下記のとおり補助金の交付決定前に事業に着手したいので、届け出ます。

なお、交付決定前に着手する事業に関し、交付要綱に規定する要件を備えていないことまたはその他の事由により、補助金の交付決定額が申請額を下回る、または補助金が交付されないこととなっても異議を申し立てないことを誓約します。

記

1 交付決定前に事業に着手する理由

--

2 着手日 (予定)

令和 年 月 日

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発行責任者	所属・役職	
	氏名	
	電話番号	

担当者	所属・役職	
	氏名	
	電話番号	

(様式第2号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地
名称
代表者職氏名

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
変更承認申請書

令和 年 月 日付け 医第 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業を下記のとおり変更したいので、承認されたく、申請します。

記

1 変更の理由

※詳細に記載し、参考となる資料等がある場合は添付すること。

2 変更の内容

※詳細に記載し、参考となる資料等がある場合は添付すること。

3 添付書類

※申請時に提出した書類のうち、変更があったものを添付すること。

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄に記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職		担 当 者	所属・役職	
	氏名			氏名	
	電話番号			電話番号	

(様式第3号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地

名称

代表者職氏名

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
事業中止（廃止）承認申請書

令和 年 月 日付け 医第 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業を下記のとおり中止（廃止）したいので、承認されたく、申請します。

記

1 中止（廃止）の理由

[Redacted area for reason of suspension]

※詳細に記載し、参考となる資料等がある場合は添付すること。

2 中止（廃止）日（予定）

[Redacted area for suspension date]

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄に記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職	[Redacted]
	氏名	[Redacted]
	電話番号	[Redacted]

担 当 者	所属・役職	[Redacted]
	氏名	[Redacted]
	電話番号	[Redacted]

(様式第4号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地

名称

代表者職氏名

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
交付申請取下届出書

令和 年 月 日付け 医第 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業費補助金事業について、下記の理由により交付申請を取り下げます。

記

1 交付申請を取り下げる理由

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職	
	氏名	
	電話番号	

担 当 者	所属・役職	
	氏名	
	電話番号	

(様式第6号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地

名称

代表者職氏名

令和5年度石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
事業計画遅延等報告書

令和 年 月 日付け 医第 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業が予定の期間内に完了しない見込みであるため、下記のとおり報告します。

記

1 補助事業の進捗状況

[Redacted]

2 遅延の理由及び原因

[Redacted]

3 当初予定完了日

令和 年 月 日

4 変更後完了日(予定)

令和 年 月 日

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職	[Redacted]
	氏名	[Redacted]
	電話番号	[Redacted]

担 当 者	所属・役職	[Redacted]
	氏名	[Redacted]
	電話番号	[Redacted]

(様式第7号)

令和6年3月31日

石川県知事 馳 浩 様

(〒 [redacted])
所在地 [redacted]
名称 [redacted]
代表者職氏名 [redacted]

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
繰越承認申請書

令和 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日付け 医第 [redacted] 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業費補助金事業について、次年度に繰り越したいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 交付決定額 金 [redacted] 円
- 2 繰越額 金 [redacted] 円
- 3 当初予定事業期間 [redacted] 令和 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日から
[redacted] 令和 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日まで
- 4 変更後事業期間 (予定) [redacted] 令和 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日から
[redacted] 令和 [redacted] 年 [redacted] 月 [redacted] 日まで
- 5 繰越の理由
 計画 設計 気象 用地 資材 補償処理 事故
(具体的な理由)

[redacted]

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職	[redacted]
	氏名	[redacted]
	電話番号	[redacted]

担 当 者	所属・役職	[redacted]
	氏名	[redacted]
	電話番号	[redacted]

(様式第8号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地
名称
代表者職氏名

令和5年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
状況報告書

令和 年 月 日付け 医第 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業について、下記のとおり報告します。

記

- 1 交付決定額 金 円
- 2 交付申請時総事業費 金 円 (見積額の計)
- 3 契約後総事業費 金 円 (契約額の計)
- 4 精算見込額 金 円

5 添付書類

(1) 契約・発注金額がわかる資料 (契約書・発注書等の写し)

※以下は交付申請時の見積額と実際の契約額が違っている場合に添付

(2) 精算見込額調書 (様式第8-1号)

(3) 事業実施見込書 (様式第8-2号)

6 その他

標記事業に係る契約・発注等は全て完了しており、4 精算見込額どおり
実績報告する予定です。

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発行 責任 者	所属・役職		担 当 者	所属・役職	
	氏名			氏名	
	電話番号			電話番号	

事業実施見込書

事業者名



事業所名	導入する設備の種別	導入する機器等のメーカー、製品、型番、数量等	省エネ効果 (年間想定削減電気量・燃料費×単価、 太陽光の場合は年間想定発電量×単価) ※概算額で構わないので、できる限り記載すること							規格及び省エネルギーに関する基準等の適合の確認	適合確認及び契約した省エネ設備納入・工事事業者名	総事業費	補助対象経費	補助対象外経費	補助対象外経費の内訳、対象経費按分時の積算等
			エネルギー種別	数量	単位	年間削減額	耐用年数	導入削減効果	積算の概要						
合 計															

(様式第9号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地
名称
代表者職氏名

令和5年度石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
実績報告書

令和 年 月 日付け 医第 号により補助金交付決定の通知があった
標記事業について、下記のとおり報告します。

記

- 1 交付決定額 金 円
- 2 精算額 金 円
- 3 事業期間 令和 年 月 日 から
令和 年 月 日 まで
- 4 添付書類
 - (1) 所要額精算書(様式第9-1号)
 - (2) 事業実施結果報告書(様式第9-2号)
 - (3) 支出金額及び支出が完了したことがわかる資料の写し
〔 契約書または発注書、(工事)完成届、請求書、
領収書、銀行等で振込したことが解る資料等 〕
 - (4) 事業内容がわかる資料
〔 (備品購入の場合)導入設備の保証書等の写し
(工事を伴う場合)完成図面等の写し 〕
 - (5) 備品、施工箇所の写真

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職		担 当 者	所属・役職	
	氏名			氏名	
	電話番号			電話番号	

事業実施結果報告書

事業者名



事業所名	導入する設備の種別	導入する機器等のメーカー、製品、型番、数量等	省エネ効果 (年間想定削減電力量・燃料費×単価、太陽光の場合は年間想定発電量×単価) ※概算額で構わないので、できる限り記載すること							規格及び省エネルギーに関する基準等の適合の確認	適合確認及び契約した省エネ設備納入・工事事業者名	総事業費		
			エネルギー種別	数量	単位	年間削減額	耐用年数	導入削減効果	積算の概要			補助対象経費	補助対象外経費	補助対象外経費の内訳、対象経費按分時の積算等
合 計														

(様式第10号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地
名称
代表者職氏名

令和 5 年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
補助金交付請求書

令和 年 月 日付け 医第 号により額の確定の通知があった
標記事業について、下記のとおり補助金の交付を請求します。

記

1 請求額	0 円
(内訳) 交付決定額	0 円
交付確定額	0 円
(交付済額	0 円)
今回請求額	0 円
残 額	0 円

2 振込先 (金融機関名・支店名)
(口座種別・口座番号)
(口座名義)
(カナ)

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職		担 当 者	所属・役職	
	氏名			氏名	
	電話番号			電話番号	

(様式第11号)

令和 年 月 日

石川県知事 馳 浩 様

(〒)

所在地
名称
代表者職氏名

令和 5 年度 石川県医療機関等省エネ投資支援事業費補助金
財産処分承認申請書

令和 5 年度に標記の補助金の交付を受け取得した財産を処分したいので、下記のとおり報告します。

記

- | | |
|--------------|--|
| 1 処分財産 | |
| 2 取得金額 | 金 円 |
| 3 補助相当額 | 金 円 |
| 4 評価額 | 金 円 |
| 5 種類 | |
| 6 構造または用途 | |
| 7 細目 | |
| 8 処分制限期間 | 年 |
| 9 経過年数 | 年 |
| 10 処分の内容 | |
| 11 処分子定年月日 | 令和 年 月 日 |
| 12 経緯及び処分の理由 | |
| 13 添付資料 | <ul style="list-style-type: none">・ 処分財産の図面及び写真・ 交付決定通知書及び確定通知書の写し
〔 保管されてない場合は交付額を確認できる 〕
〔 決算書等でも可 〕・ その他参考となる資料 |

※電子メールでの提出など、申請書の押印を省略する場合は、下記の欄を記載すること。

発 行 責 任 者	所属・役職	
	氏名	
	電話番号	

担 当 者	所属・役職	
	氏名	
	電話番号	