様式第５号（第８条関係）

高森町ゼロカーボン推進補助金繰越等承認申請書

年　　月　　日

高森町長　様

申請者　住　　所

氏　　名

代理人　住　　所

　　　　氏　　名

　　　　　年　　月　　日付け　　　　　　第　　　号で交付決定のあった補助事業について、繰越等の承認を受けたいので、高森町ゼロカーボン推進補助金交付要綱第８条第１項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 設備設置場所 | 高森町 |
| 交付決定額（繰越等の額） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 完了予定日 | 当初 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 変更後 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 補助事業の内容 | □ 太陽光発電設備の設置□ 蓄電池の設置 |
| 町長が指定した日までに補助事業が完了しない理由 |  |

※理由については、繰越等承認の可否に関わるため、詳細に記入してください。

※理由を証明できる書類の添付を求める場合があります。