省エネルギー対策工場設備更新補助金相談受付表

**太枠内を**

**ご記載ください**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 事業場名称　　　　 |
| 所在地　　　　　足立区 |
| 営業者（代表者）　　 |
| 相談者 | 氏名（所属等）　 |
| 住所　 |
| 電話　 |
| 代理人＊ | 氏名（所属等） |
| 住所 |
| 電話 |
| 変更内容の概略 |

＊　代理人が今後の手続きをする場合はこちらにご記載ください。

事務局記載欄　（受付通しNo.　　　　　）相談日時：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業場用途地域 |  | 住宅地図 | 　　　 頁 | 台帳番号 |  |
| 初回認可日 |  |
| 規模等 | 敷地面積　　　　ｍ２・建築面積　　　　ｍ２・作業場面積　　　　ｍ２ |
| 業種 | 製造業 |
| 生産品目・工程 |  |
| 位置の制限・７８条 | １００ｍ以内の学校・病院等：無・有（　　　　　　　　　　　　　） |
| 変更機器種類・型式 |  |
| 着工予定 | 令和　　年　　月　　日 |
| 相談内容 |
| 対応・説明（相談内容に応じて、別紙「事前確認事項」を交付） |