

※事務局記入欄

No.

2025 年 7 月 7 日

調布市長 宛

調布市省エネルギー設備等導入補助金 交付申請書
（ LED 照明・リユース家電・断熱フィルム ）

上記補助金の交付を受けたいので、同意事項に同意の上、必要書類を添えて申請します。

1 申請者

- (1) 住所 〒182-00 26 調布市 小島町〇丁目 12-34 （ 賃貸・持ち家 ）
- (2) 申請者氏名（本人確認書類と一致すること） 調布 太郎
- (3) 電話番号（不備等があった際の連絡先） 090-123-4567 （申請者との関係： 本人 ※本人のときは「本人」）
- (4) 事業者が代理で手続する場合、以下に記載してください。

- ・申請者との関係（例：LED 照明の取付業者）
- ・代理の方の会社名
- ・代理の方の氏名（連絡先電話番号）
- ・代理の方の住所

※書類等で確認がある場合は、上記「代理の方」に連絡します。交付決定通知は申請者本人に送ります。

2 同意事項 下記内容を確認のうえ、チェックを必ず入れてください。

- ☒ 調布市内に住所があり、調布市内の住宅に補助対象機器を設置しました。
- ☒ 購入・設置した製品が、補助対象であることを確認しました。

種別	LED照明	リユース家電	断熱フィルム
補助対象	以下のすべてに該当するもの (1) 非LED照明からLED照明への交換であること (2) 既存の照明より省エネ効果が高い（消費電力が小さい）こと (3) 天井・壁に固定されていること（電気スタンド等、可搬のものを除く。）	「中古品」として販売されているもので、以下の省エネ基準に該当する製品として「省エネ型製品情報サイト」に掲載されているもの ※新品・新古品・展示品・未使用品等は対象外 (1) エアコン 目標年度2027年度の統一省エネラベルの多段階評価「★2」以上で、壁掛型 (2) 電気冷蔵庫 目標年度2021年度の省エネ基準達成率が100%以上	日本ウインドウ・フィルム工業会「JIS A5759 適合品ラベル」対象製品のうち、以下のいずれかに該当するもの、または相当するもの ・「日射調整・ガラス飛散防止フィルム」 ・「低放射・飛散防止フィルム」 ・「日射調整フィルム」 ※「ガラス飛散防止フィルム」・「防災フィルム」などは対象外
購入場所	取扱店舗	古物商許可を有する 取扱店舗	取扱店舗
	電子商取引を含む。ただし、オンラインフリーマーケットでの購入を除く。		

- ☒ 国、東京都等が実施している同等の補助金（ポイント・金券等を含む。）を受けていません。
- ☒ 購入・設置した製品をよく理解し、使用する箇所に適した製品選択及び設置方法をとったため、安全性に問題ありません。
- ※ 環境に適さない製品の使用、誤った設置方法は、発煙・破損等の思わぬ事故の原因となります。
- ☒ 市から問い合わせ等のあった際は、書類（アンケート含む）の提出や現地調査に応じます。
- なお、今後、市から環境施策に関するお知らせをお送りさせていただくことがあります。
- ☒ 申請の手引き等を確認し、内容を了承した上で申請します。
- ☐ 【賃貸住宅の場合】あらかじめ貸主等の承諾が得られており、原状復帰等を行うので、後日争いにはなりません。

申請内容または上記の同意事項に虚偽や不正が判明した場合は、補助金の交付決定を取り消します。なお、既に補助金の交付を受けていた場合は、速やかに返還していただきます。

3 申請する補助金の内容 【選択】

- ☒ LED 照明（非 LED から LED への交換等要件を確認しました。）
- ☐ 断熱フィルム（日本ウインドウ・フィルム工業会公表の対象製品であること等要件を確認しました。）
- ☐ リユース家電 エアコン（古物商許可を有する店舗からの購入であること等要件を確認しました。）
- ☐ リユース家電 冷蔵庫（古物商許可を有する店舗からの購入であること等要件を確認しました。）

4 補助金実績額

購入・設置にかかった金額 (領収書に記載されている金額から補助対象外※1を除く) (税抜※2)		実績額 (100円未満切り上げ・上限10万円※3)
180,000円	×0.8=	100,000円

※1 割引等の金銭等の支出を伴わない分、消費税、振込手数料、延長保証費、処分費など

※2 領収書に税抜金額が記載されていない場合は、購入・設置にかかった金額を1.1で除算します。

※3 実績額が10万円を超えた場合は10万円が交付額となります。

☒ ←これまでに省エネルギー設備等導入補助金を受けていない方はチェックしてください。
上記の記載にかかわらず、これまでに省エネルギー設備等導入補助金の交付を受けている場合は、10万円からこれまでの交付額を差し引いた額を上限とします。

5 振込口座 ※訂正時は二重線と訂正印を使用してください。

金融機関コード		1	2	3	4	5	支店コード			5	6	7
金融機関名		〇〇銀行				支店名		調布〇〇支店				
預金種目	1 普通 2 当座		口座番号		1	2	3	4	5	6	7	
フリガナ		チョウフ タロウ							※申請者と同一			
口座名義		調布 太郎										