

【県内で特別高圧電力を使用している中小企業者及び工業団地】

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付申請書兼請求書

申請日 令和 年 月 日

埼玉県知事

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、必要な書類を添えて申請します。あわせて、交付が決定し、支援金額が確定した場合は、以下の口座への振込を請求します。  
 なお、申請に当たり、裏面の内容について誓約します。

記

1. 申請者

法人番号												
フリガナ											資本金の額	
法人名												
本社所在地	〒	—									従業員数	
主たる事業	※製造業、建設業、運輸業、卸売業、サービス業、小売業、飲食業、その他から該当する業種を記載してください。											
代表者役職・氏名	役職								フリガナ			
									氏名			
代表者自宅住所	〒	—										
代表者生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成										年 月 日	
郵便物の希望送付先住所	所在地と同じ・代表者自宅住所と同じ(いずれかに○をつけてください)											
	〒	(それ以外の場合)	—									
担当者名・電話番号	担当者名							電話番号	—	—		
担当者メールアドレス												

2. 対象事業所

事業所所在地	〒	—	※複数の対象事業所がある場合は様式第1-1号別紙に記入してください。								
--------	---	---	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

3. 振込先口座

金融機関名称											<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合
支店名称											<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所
金融機関コード			支店コード								
口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		口座番号								
口座名義(加)											

4. 申請額・請求額

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金申請要領において支援期間（第Ⅰ期・第Ⅱ期）ごとに申請期限が定められています。  
 （第Ⅰ期：令和6年2月26日、第Ⅱ期：令和6年6月14日）  
 期限内に申請いただきますようお願いします。

支援期間	今回申請月にチェック	申請月	支援単価	電気使用量 (単位：kWh)	支援金
第Ⅰ期	<input type="checkbox"/>	4月（5月検針分）	3.5円/kWh		円
	<input type="checkbox"/>	5月（6月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	6月（7月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	7月（8月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	8月（9月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	9月（10月検針分）	1.8円/kWh		円
第Ⅱ期	<input type="checkbox"/>	10月（11月検針分）	1.8円/kWh		円
	<input type="checkbox"/>	11月（12月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	12月（1月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	1月（2月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	2月（3月検針分）			円
	<input type="checkbox"/>	3月（4月検針分）			円
合計					円

※複数の事業所をまとめて申請する場合は、様式第1-1号別紙に対象事業所内訳を記載し、同様式の合計を転記してください。

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の申請に関する誓約

1. 申請要件のすべてを満たしています。また、申請及び提出の内容に虚偽や不正はありません。
2. 支援金の申請にあたり、提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
3. 関係書類の提出の求め、申請内容に関する聴取や調査があった場合は、これに応じます。指定の期日までに応じない場合には、不交付として取り扱われることに同意します。
4. 申請日時点で倒産・廃業しておらず、申請後も事業継続の意思があります。
5. 申請日以降、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに埼玉県に報告します。
6. 本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由として、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。
7. 提出書類、その裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類、及び通帳などを5年間保存します。
8. この誓約に反していることが判明した場合は、支援金申請の取下げ、支援金の返還等に応じます。また、それにより生じた損害については、当方が一切の責任に応じるものとします。

・複数の事業所が申請の対象となる場合は、様式第1-1号に記載した対象事業所を含め全ての事業所情報を記入してください。

対象事業所内訳		支援期間	使用月	支援単価	電気使用量 (単位:kWh)	支援金	
1	フリガナ	第I期	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円	
	事業所名		5月(6月検針分)			円	
	事業所所在地		〒			6月(7月検針分)	円
						7月(8月検針分)	円
						8月(9月検針分)	円
				9月(10月検針分)		円	
				10月(11月検針分)		第II期	1.8円/kWh
	11月(12月検針分)		円				
	12月(1月検針分)		円				
	1月(2月検針分)		円				
	2月(3月検針分)		円				
	連絡先		TEL	3月(4月検針分)		円	
			FAX	合計		円	
2	フリガナ	第I期	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円	
	事業所名		5月(6月検針分)			円	
	事業所所在地		〒			6月(7月検針分)	円
						7月(8月検針分)	円
						8月(9月検針分)	円
				9月(10月検針分)		円	
				10月(11月検針分)		第II期	1.8円/kWh
	11月(12月検針分)		円				
	12月(1月検針分)		円				
	1月(2月検針分)		円				
	2月(3月検針分)		円				
	連絡先		TEL	3月(4月検針分)		円	
			FAX	合計		円	
3	フリガナ	第I期	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円	
	事業所名		5月(6月検針分)			円	
	事業所所在地		〒			6月(7月検針分)	円
						7月(8月検針分)	円
						8月(9月検針分)	円
				9月(10月検針分)		円	
				10月(11月検針分)		第II期	1.8円/kWh
	11月(12月検針分)		円				
	12月(1月検針分)		円				
	1月(2月検針分)		円				
	2月(3月検針分)		円				
	連絡先		TEL	3月(4月検針分)		円	
			FAX	合計		円	
全事業所合計		第I期	4月(5月検針分)	3.5円/kWh		円	
			5月(6月検針分)			円	
			6月(7月検針分)			円	
			7月(8月検針分)			円	
			8月(9月検針分)			円	
			9月(10月検針分)	円			
			第II期	1.8円/kWh		10月(11月検針分)	円
						11月(12月検針分)	円
						12月(1月検針分)	円
						1月(2月検針分)	円
						2月(3月検針分)	円
			3月(4月検針分)	円			
			全事業所合計	円			

## 【県内で特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等(オフィス)】

## 埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付申請書兼請求書

申請日 令和 年 月 日

埼玉県知事

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、必要な書類を添えて申請します。あわせて、交付が決定し、支援金額が確定した場合は、以下の口座への振込を請求します。

なお、申請に当たり、裏面の内容について誓約します。

## 記

## 1. 申請者

法人番号(法人のみ)				
フリガナ				資本金の額(法人のみ)
法人名または屋号				
所在地 (本社または主たる事業所)	〒	—		
主たる事業	※製造業、建設業、運輸業、卸売業、サービス業、小売業、飲食業、その他から該当する業種を記載してください。			
代表者役職・氏名	役職		フリガナ 氏名	
代表者自宅住所	〒	—		
代表者生年月日	□明治 □大正 □昭和 □平成 年 月 日			
郵便物の希望送付先住所	所在地と同じ・代表者自宅住所と同じ(いずれかに○をつけてください)			
	〒	(それ以外の場合) —		
担当者名・電話番号	担当者名		電話番号	— —
担当者メールアドレス				

## 2. 対象事業所

事業所所在地	〒	—	※複数の対象事業所がある場合は様式第1-2号別紙に記入してください。	
入居施設名	※直接特別高圧電力を使用している場合は記入不要です。			
入居施設との契約期間				

金融機関名称				□銀行 □農協 □金庫 □組合
支店名称				□本店 □支店 □支所 □出張所
金融機関コード		支店コード		
口座種別	□普通 □当座	口座番号		
口座名義(カ)				

#### 4. 申請額・請求額

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金申請要領において支援期間（第Ⅰ期・第Ⅱ期）ごとに申請期限が定められています。  
 （第Ⅰ期：令和6年2月26日、第Ⅱ期：令和6年6月14日）  
 期限内に申請いただきますようお願いいたします。

支援期間	申請月にチェック	申請月	床面積	支援単価	支援金額
第Ⅰ期	<input type="checkbox"/>	4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円
	<input type="checkbox"/>	5月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	6月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	7月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	8月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	9月	m <sup>2</sup>		33円/m <sup>2</sup>
第Ⅱ期	<input type="checkbox"/>	10月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	<input type="checkbox"/>	11月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	12月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	1月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	2月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	3月	m <sup>2</sup>		円
合計					円

※複数の事業所をまとめて申請する場合は、様式第1～3号別紙に対象事業所内訳を記載し、同様式の合計を転記してください。

※床面積は、他者に転貸している場合は、その面積は除いでください。

※令和5年4月1日～令和6年3月31日の間に入退居があった場合、期間に応じて日割りで算定してください。

#### 埼玉県中小企業特別高圧電力価格高騰対策支援金の申請に関する誓約

1. 申請要件のすべてを満たしています。また、申請及び提出の内容に虚偽や不正はありません。
2. 支援金の申請にあたり、提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
3. 関係書類の提出の求め、申請内容に関する聴取や調査があった場合は、これに応じます。指定の期日までに応じない場合には、不交付として取り扱われることに同意します。
4. 申請日時点で倒産・廃業しておらず、申請後も事業継続の意思があります。
5. 申請日以降、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに埼玉県に報告します。
6. 本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由として、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。
7. 提出書類、その裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類、及び通帳などを5年間保存します。
8. この誓約に反していることが判明した場合は、支援金申請の取下げ、支援金の返還等に応じます。また、それにより生じた損害については、当方が一切の責任に応じるものとします。

- ・複数の事業所が申請の対象となる場合は、様式第1-2号に記載した対象事業所を含め全ての事業所情報を記入してください。
- ・なお、特別高圧電力を直接使用している事業所は入居施設名の記入は不要です。

対象事業所内訳

対象事業所内訳			申請期間	申請月	床面積	単価	支援金額
1	フリガナ		第1期	4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名			5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒		6月	m <sup>2</sup>		円
				7月	m <sup>2</sup>		円
				8月	m <sup>2</sup>		円
				9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
				10月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	11月	m <sup>2</sup>		円			
	12月	m <sup>2</sup>		円			
	1月	m <sup>2</sup>		円			
	2月	m <sup>2</sup>		円			
	連絡先	TEL		FAX	3月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名				合計		
入居施設との契約期間			合計			円	
2	フリガナ		第1期	4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名			5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒		6月	m <sup>2</sup>		円
				7月	m <sup>2</sup>		円
				8月	m <sup>2</sup>		円
				9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
				10月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	11月	m <sup>2</sup>		円			
	12月	m <sup>2</sup>		円			
	1月	m <sup>2</sup>		円			
	2月	m <sup>2</sup>		円			
	連絡先	TEL		FAX	3月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名				合計		
入居施設との契約期間			合計			円	
3	フリガナ		第1期	4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円
	事業所名			5月	m <sup>2</sup>		円
	事業所所在地	〒		6月	m <sup>2</sup>		円
				7月	m <sup>2</sup>		円
				8月	m <sup>2</sup>		円
				9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
				10月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
	11月	m <sup>2</sup>		円			
	12月	m <sup>2</sup>		円			
	1月	m <sup>2</sup>		円			
	2月	m <sup>2</sup>		円			
	連絡先	TEL		FAX	3月	m <sup>2</sup>	円
	入居施設名				合計		
入居施設との契約期間			合計			円	
全事業所合計			第1期	4月	m <sup>2</sup>	65円/m <sup>2</sup>	円
				5月	m <sup>2</sup>		円
				6月	m <sup>2</sup>		円
				7月	m <sup>2</sup>		円
				8月	m <sup>2</sup>		円
				9月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
				10月	m <sup>2</sup>	33円/m <sup>2</sup>	円
				11月	m <sup>2</sup>		円
				12月	m <sup>2</sup>		円
				1月	m <sup>2</sup>		円
				2月	m <sup>2</sup>		円
				3月	m <sup>2</sup>	円	
				全事業所合計			円

※4事業所目以降は、このページをコピーし、記入してください。

## 【県内で特別高圧電力を使用している商業施設等に入居している中小企業者等(店舗等)】

## 埼玉県特別高圧受電事業者等支援金交付申請書兼請求書

申請日 令和 年 月 日

埼玉県知事殿

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金の交付を受けたいので、同交付要綱第5条の規定により、必要な書類を添えて申請します。あわせて、交付が決定し、支援金額が確定した場合は、以下の口座への振込を請求します。

なお、申請に当たり、裏面の内容について誓約します。

記

## 1. 申請者

法人番号(法人のみ)				
フリガナ				資本金の額(法人のみ)
法人名または屋号				
所在地 (本社または主たる事業所)	〒	—		
主たる事業	※製造業、建設業、運輸業、卸売業、サービス業、小売業、飲食業、その他から該当する業種を記載してください。			
代表者役職・氏名	役職			フリガナ 氏名
代表者自宅住所	〒	—		
代表者生年月日	□明治 □大正 □昭和 □平成 年 月 日			
郵便物の希望送付先住所	所在地と同じ・代表者自宅住所と同じ(いずれかに○をつけてください)			
	〒	(それ以外の場合) —		
担当者名・電話番号	担当者名			電話番号 — —
担当者メールアドレス				

## 2. 対象事業所

事業所所在地	〒	—	※複数の対象事業所がある場合は様式第1-3号別紙に記入してください。	
事業所名			入居施設名	※直接特別高圧電力を使用している場合は記入不要で
入居施設との契約期間				

## 3. 振込先口座

金融機関名称				□銀行 □農協 □金庫 □組合
支店名称				□本店 □支店 □支所 □出張所
金融機関コード		支店コード		
口座種別	□普通	□当座	口座番号	
口座名義(加)				

#### 4. 申請額・請求額

埼玉県特別高圧受電事業者等支援金申請要領において支援期間（第Ⅰ期・第Ⅱ期）ごとに申請期限が定められています。  
 （第Ⅰ期：令和6年2月26日、第Ⅱ期：令和6年6月14日）  
 期限内に申請いただきますようお願いいたします。

支援期間	申請月にチェック	申請月	床面積	支援単価	支援金額
第Ⅰ期	<input type="checkbox"/>	4月	m <sup>2</sup>	95円/m <sup>2</sup>	円
	<input type="checkbox"/>	5月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	6月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	7月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	8月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	9月	m <sup>2</sup>		48円/m <sup>2</sup>
第Ⅱ期	<input type="checkbox"/>	10月	m <sup>2</sup>	48円/m <sup>2</sup>	円
	<input type="checkbox"/>	11月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	12月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	1月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	2月	m <sup>2</sup>		円
	<input type="checkbox"/>	3月	m <sup>2</sup>		円
合計					円

※複数の事業所をまとめて申請する場合は、様式第1-3号別紙に対象事業所内訳を記載し、同様式の合計を転記してください。

※床面積は、他者に転貸している場合は、その面積は除いてください。

※令和5年4月1日～令和6年3月31日の間に入退居があった場合、期間に応じて日割りで算定してください。

#### 埼玉県中小企業特別高圧電力価格高騰対策支援金の申請に関する誓約

1. 申請要件のすべてを満たしています。また、申請及び提出の内容に虚偽や不正はありません。
2. 支援金の申請にあたり、提出する書類の写しはすべて、原本と相違ありません。
3. 関係書類の提出の求め、申請内容に関する聴取や調査があった場合は、これに応じます。指定の期日までに応じない場合には、不交付として取り扱われることに同意します。
4. 申請日時時点で倒産・廃業しておらず、申請後も事業継続の意思があります。
5. 申請日以降、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに埼玉県に報告します。
6. 本支援金の申請及び交付に関する情報が、本事業の適切な執行を正当な理由として、埼玉県警察その他の行政機関等に共有される場合があることに同意します。
7. 提出書類, その裏付けとなる取引内容が確認できる帳簿書類、及び通帳などを5年間保存します。
8. この誓約に反していることが判明した場合は、支援金申請の取下げ、支援金の返還等に応じます。また、それにより生じた損害については、当方が一切の責任に応じるものとします。

- ・複数の事業所が申請の対象となる場合は、様式第1-3号に記載した対象事業所を含め全ての事業所情報を記入してください。
- ・なお、特別高圧電力を直接使用している事業所は入居施設名の記入は不要です。

対象事業所内訳

対象事業所内訳				申請月	床面積	単価	支援金額		
1	フリガナ			4月	㎡		円		
	事業所名								
	事業所所在地	〒		第I期	5月	㎡	95円/㎡	円	
					6月	㎡		円	
					7月	㎡		円	
					8月	㎡		円	
					9月	㎡		48円/㎡	円
					10月	㎡		48円/㎡	円
	第II期	11月	㎡	円					
		12月	㎡	円					
		1月	㎡	円					
	連絡先	TEL	FAX	2月	㎡		円		
	入居施設名			3月	㎡		円		
入居施設との契約期間			合計			円			
2	フリガナ			4月	㎡		円		
	事業所名								
	事業所所在地	〒		第I期	5月	㎡	95円/㎡	円	
					6月	㎡		円	
					7月	㎡		円	
					8月	㎡		円	
					9月	㎡		48円/㎡	円
					10月	㎡		48円/㎡	円
	第II期	11月	㎡	円					
		12月	㎡	円					
		1月	㎡	円					
	連絡先	TEL	FAX	2月	㎡		円		
	入居施設名			3月	㎡		円		
入居施設との契約期間			合計			円			
3	フリガナ			4月	㎡		円		
	事業所名								
	事業所所在地	〒		第I期	5月	㎡	95円/㎡	円	
					6月	㎡		円	
					7月	㎡		円	
					8月	㎡		円	
					9月	㎡		48円/㎡	円
					10月	㎡		48円/㎡	円
	第II期	11月	㎡	円					
		12月	㎡	円					
		1月	㎡	円					
	連絡先	TEL	FAX	2月	㎡		円		
	入居施設名			3月	㎡		円		
入居施設との契約期間			合計			円			
全事業所合計				4月	㎡	95円/㎡	円		
				5月	㎡		円		
				6月	㎡	48円/㎡	円		
				7月	㎡		円		
				8月	㎡		円		
				9月	㎡		円		
				10月	㎡		円		
				11月	㎡		円		
				12月	㎡	48円/㎡	円		
				1月	㎡		円		
				2月	㎡		円		
				3月	㎡		円		
				全事業所合計			円		

※4事業所目以降は、このページをコピーし、記入してください。

様式第2号（第6条関係）

暴力団排除に関する誓約事項

当事業者は、支援金の交付の申請をするに当たって、また、支援金の交付対象期間内及び完了後においては、下記のいずれにも該当しないことを誓約します。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）が、暴力団（埼玉県暴力団排除条例（平成23年埼玉県条例第39号）第2条第1号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が、暴力団員（同条例第2条第2号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき。
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的を持って、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき。
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき。
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有しているとき。
- (5) 補助事業を実施するに当たり、法人等が、第三者と委託契約その他の契約（以下「委託契約等」という。）を締結する場合に、その相手方が（1）から（4）までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結したと認められるとき。
- (6) 補助事業を実施するに当たり、法人等が、（1）から（4）までのいずれかに該当する第三者と委託契約等を締結する場合（（5）に該当する場合を除く。）に、埼玉県が法人等に対して当該委託契約等の解除を求め、法人等がこれに従わなかったと認められるとき。

所在地：

事業者名：

代表者職・氏名：