

年 月 日

公益財団法人東京都環境公社  
理事長 殿

〒

住 所

申請者名

(法人にあつては名称、役職名及び代表者の氏名)

東京都微量PCB廃棄物処理支援事業(変更・廃止)承認申請書

年 月 日付 整理番号 号をもって交付決定  
を受けた東京都微量PCB廃棄物処理支援事業助成金について、内容に変更が生じたの  
で、関係書類を添えて下記のとおり承認を申請します。

記

【1】 変更、廃止の理由

【2】 助成対象実施予定日(実施予定日に変更がある場合に限り記載すること)

既定 年 月 日 ⇒ 変更後 年 月 日

【3】 経費配分の変更

経費名	経費配分	金額
電気機器の微量 PCB分析経費	A 測定経費(別紙 合計金額(A)欄の金額)	円
	B 助成計算額(別紙 合計金額(B)欄の金額)	円
	C 助成額(Bの百円未満を切捨て)	円

【4】 交付決定額の変更(交付決定額に変更がある場合に限り記載する)

交付決定額 金 円 ⇒ 変更申請額 金 円

\* 添付書類(申請の必要に応じてその証明となる書類を添付すること。)

【5】 助成金振込先の変更(振込先に変更がある場合に限り記載する)

金融機関名	フリガナ	銀行番号			
支店名	フリガナ	支店コード			
預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄				
口座番号					
口座名義	フリガナ				

※ 口座名義は、申請者と同一にしてください。

1.機器を保管(使用)する事業場の名称及び所在地

事業場の名称	
所在地(都内に限る)	

2.助成対象機器の内容

	電気機器の種類	メーカー名	型式	製造番号	製造年 (西暦)	使用・保管 状況※1 (○で囲む)	分析に要する 測定経費※2	助成計算額※3 測定経費×1/2 (1台につき上限 12,500円)
1					年	使用 保管	円	円
2					年	使用 保管	円	円
3					年	使用 保管	円	円
4					年	使用 保管	円	円
5					年	使用 保管	円	円
							合計金額 (A)	(B)
							円	円

※1 使用中又は保管中のどちらかを○で囲むこと。

※2 試料採取費＋分析費＋その他分析に係る経費※4を含み、消費税及び地方消費税を除く金額を記載すること。

※3 測定経費の1/2で1台当たりの上限を12,500円とした金額を記載すること

※4 「その他分析に係る経費」の金額が一式で提示されている場合、申請台数で按分した額を1台あたりの測定経費に計上すること。

- 5台以上分析する場合又は機器を保管(使用)する事業場が複数ある場合、本紙を複写して記入すること。
- 製造業者名・型式・メーカー名・製造年・製造年が不明な場合は「不明」と記載し、機器全体の写真又は機器の設置場所の写真を添付すること。