

公益財団法人東京都環境公社  
理事長 殿

丁

住 所

申請者名

(法人にあっては名称、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、内容に変更が生じましたので、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	測定経費 (別紙 合計金額(A)欄の金額)	円
	低濃度PCB助成金の交付額 (別紙 合計金額(B)欄の金額)	円
	助成額 (別紙 合計金額(D')欄の金額)	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
---------	---	---	---------	---

## 【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"/> 賢蓄						
口座番号							
口座名義 (口座名義は申請者と同一)	フリガナ						

\* 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。)

## 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 (○で囲む)	(A)分析に要する 測定経費※1	(B)低濃度PCB助成金 の交付額	(C)助成対象経費 (A)-(B)	(D)助成計算額 助成対象経費×1/2 1台につき上限 12,500円
1					年	使 用 保 管	円	円	円	円
2					年	使 用 保 管	円	円	円	円
3					年	使 用 保 管	円	円	円	円
4					年	使 用 保 管	円	円	円	円
5					年	使 用 保 管	円	円	円	円
						合計金額	(A) 円	(B) 円	(C) 円	(D) 円

※1 試料採取費+分析費+その他分析に係る経費※2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。

※2 「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、本紙を複数枚提出すること。

● メーカー名・型式・製造番号・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。

上記(C)の百円未満を切捨て	
(D')	円

※ 上記(D)に百円未満がある場合、百円未満を切捨てた額を(D')に記入