

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	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"/> 貯蓄				
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	0 円	0 円
2					年	使用 保管	円	円	0 円	0 円
3					年	使用 保管	円	円	0 円	0 円
4					年	使用 保管	円	円	0 円	0 円
5					年	使用 保管	円	円	0 円	0 円
						合計金額	(A) 0 円	(B) 0 円	(C) 0 円	(D) 0 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、本紙を複写して記入すること。
- 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(D)の百円未満を切捨て	
(D')	0 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