様式第１号

 　　　　　　令和７年　　月　　日

　　（宛先）前橋市長

令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 法人名 |  |
| 法人所在地 |  |
| 代表者職名 |  | 代表者氏名 |  |

　令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

また、下記の誓約事項について誓約します。

なお、振込は下記振込先情報に記載の口座までお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請に係る事業所数 | 施設 |
| 申請に係る車両台数 | 台 |
| 交付申請額（請求額） | 円 |

※事業所ごとの基本情報を＜別紙１＞「申請事業所一覧表」に、事業所ごとの申請車両を

　＜別紙２＞「事業所別該当自動車一覧表」に記載してください。

【誓約事項】

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 申請する車両は、申請者自らが燃油代を負担し、利用者の輸送・送迎、介護職員等による利用者の居宅への訪問又は利用者の医療機関への通院を含むサービスの提供に使用するものであることを誓約します。 |
| □ | 本年度において、燃油価格高騰の影響による自動車燃油代の支援を目的とした他の補助金等の交付を受けていないことを誓約します。また、他の補助金等において、同一車両の申請を行わないことを誓約します。 |
| □ | この支援金における収入及び支出等に係る証拠書類を５年間適切に保管することを誓約します。 |
| □ | 本申請にあたり、申請内容及び添付書類に虚偽がないことを誓約します。 |
| □ | 前橋市から実地調査・報告・追加資料等を求められた場合は、これに応じることを誓約します。 |
| □ | 私は、暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者ではないことを誓約します。 |
| □ | 私は、国税・県税・市税を滞納していないことを誓約します。 |

【振込先口座】

法人あて支援金の振込先として指定できる口座の情報を記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫信用組合・農協 | 本店・支店支所・出張所 |
| 預金種別及び口座番号 | □普通　　　　　　　　　　No.□当座 |
| （フリガナ）口座名義人 |  |

　　※法人名義の口座に限ります。

※口座名義（フリガナ）は、通帳の見開き等に記載されているカタカナの名義

（全て大文字）を正確に記載してください。

|  |
| --- |
| ・責任者（氏名）　　　　　　　　　　　　（電話番号）・担当者（氏名）　　　　 　　　　　　　 （電話番号） |

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます。

様式第２号

令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付決定通知書

　前橋市指令（長）第　　号

　　所在地

　　　法人名

　　　　代表者

　令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金の交付申請に対し、下記のとおり決定したので、通知します。

　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　前橋市長　小　川　　　晶

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印省略）

記

　１　支援金交付決定額 　　　　　　　　　　円

　２　支給方法

　　　令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金交付申請書兼誓約書に記載いただいた振込先に振り込まれます。

　　　通帳には、「ﾏｴ)ﾈﾝﾕｼｴﾝ」と記帳されます。

　３　支払予定日

　　　令和　　年　　月　　日

様式第３号

令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金不交付決定通知書

　前橋市指令（長）第　　号

　　所在地

　　　法人名

　　　　代表者　　　　　　　　　様

　　令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金の交付申請に対し、次の理由により交付しないことを決定しましたので、通知します。

　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　前橋市長　小　川　　　晶

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印省略）

記

１　理由

様式第４号

 　 　　　　年　　月　　日

　　（宛先）前橋市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　補助事業者　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

変更等申請書

　　　　年　　月　　日付けで申請した令和７年度前橋市社会福祉施設燃油価格高騰対策支援金の交付申請の内容を変更したいので、下記のとおり申請します。

記

　１　変更内容

　　(1) 変更前

　　(2) 変更後

　２　変更の理由

　３　添付書類

|  |
| --- |
| ・責任者　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　－　　　－　　　　・担当者　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　－　　　－　　　　 |

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます。