

一般社団法人燃料電池普及促進協会  
代表理事 殿

令和 年 月 日

## エネファーム補助事業における補助事業者等に係る変更完了報告書

以下のとおり、補助事業者等に係る変更について報告します。なお、継続して規定の期間以上使用します。

### 1. 受理・交付決定番号又は補助金の額の確定番号

--

### 2. 補助事業者について

フリガナ			印
補助事業者 氏名又は法人等名			
現住所 (建物名があれば記入)	( 〒 一 ) 都道 府県		
日中連絡先電話番号(携帯可)	—	—	*日中連絡の取れる連絡先を必ず記入してください。携帯電話等も可。

補助事業者が法人等の場合の担当者連絡先(下記住所が未記入の場合、上記の現住所に通知書等を送付します。)

法人等担当者名		所属部署名	
住所 (建物名があれば記入)	( 〒 一 ) 都道 府県		
連絡先電話番号	—	—	FAX —
設置先住所 (建物名があれば記入)	( 〒 一 ) 都道 府県		

### 3. 手続代行者について(手続きの代行を第三者に依頼する方のみ記入)

手続代行者 法人等名			印
住所	( 〒 一 ) 都道 府県		
フリガナ		担当者電話番号 —	—
担当者		FAX —	

注1: 内容訂正の場合には、二重線の上に訂正印(本書類に捺印の補助事業者印又は手続代行者印)で  
訂正してください。修正液等での修正は、無効になります。

注2: この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。本用紙のコピーを大切に保管してください。(規定の期間)

## エネファーム補助事業における補助事業者等に係る変更完了報告書

## 4. 補助事業者等に係る変更内容について

変更項目・理由 (該当するものにチェック)	<input type="checkbox"/> 補助事業者名	<input type="radio"/> 死亡による相続 <input type="radio"/> 姓名変更(婚姻、養子縁組) <input type="radio"/> 社名変更(法人合併等) <input type="radio"/> 成年後見人選任 <input type="radio"/> その他 ( ) 
	<input type="checkbox"/> 補助事業者現住所	<input type="radio"/> 設置先住所へ入居したことによる現住所の確定 <input type="radio"/> その他 ( ) 

変更日	令和 年 月 日
-----	----------

変更前	フリガナ	
	補助事業者 氏名又は法人等名	
	現住所 (建物名があれば記入)	( 〒 一 ) 都道 府県
変更後	フリガナ	
	補助事業者 氏名又は法人等名	
	現住所 (建物名があれば記入)	( 〒 一 ) 都道 府県

## 【添付資料】

※変更前と変更後の内容を確認できる書類(写し可)

- |           |  |
|-----------|--|
| ・死亡による相続  | 戸籍謄本、住民票等(補助事業者の死亡、相続人との関係、相続人の現住所が確認できるもの)  |
| ・姓名変更     | 戸籍謄本   |
| ・社名変更     | 法人登記事項証明書等                                   |
| ・成年後見人選任  | 登記事項証明書                                      |
| ・補助事業者現住所 | 個人の場合:住民票、運転免許証(表・裏の写し)等<br>法人の場合:法人登記事項証明書等 |

注1: 内容訂正の場合には、二重線の上に訂正印(本書類に捺印の補助事業者印又は手続代行者印)で訂正してください。修正液等での修正は、無効になります。

注2: この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。本用紙のコピーを大切に保管してください。(規定の期間)