**【ゼロカーボン事業】対象事業概要（実績報告時）**

**１　共通**

|  |  |
| --- | --- |
| **実施事業の種類** | □ 既存照明のＬＥＤ化  □ 高効率空調の設置  □ 太陽光発電設備の設置  □ ＥＶ車両等の導入  □ 充電設備の設置  □ ＺＥＢコンサルティングの実施  □ 省エネルギー診断の受診  □ 二酸化炭素排出量算定クラウドサービスの導入  **※該当する事業の全てにチェックをしてください。** |

**※これより下は，該当する事業の項目のみ記入してください。**

**２　既存照明のＬＥＤ化**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| メーカー名 | 機種 | | 型番 | 設置数 |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
| ＬＥＤ化をした事業所の名称 | | |  | |
| ＬＥＤ化をした事業所の所在地 | | |  | |
| □ ランプ交換ではない。 | | | | |
| □ ＬＥＤからＬＥＤへの交換ではない。 | | | | |
| 事業完了日 | | 令和　　年　　月　　日 | | |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | | 円 | | |
| 国その他の団体からの補助額 | | 円 | | |
| ステッカー貼付の確認　**※チェック** | | □ 対象事業完了後に，事務所（事業所）にステッカーを貼付する。 | | |
| ステッカー希望色  **※いずれかにチェック** | | □ 黒色  □ 白色  □ 天色（水色） | | |

　※機種には，ベースライト型，ダウンライト型などの別を記載してください。

　※設置数には，同じ照明を設置した場合に器具数を記載してください。

　※導入設備が複数ある場合は，適宜，行を追加してください。

**３　高効率空調の設置**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種類 | メーカー名 | | 型番 |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| 高効率空調を設置した事業所の名称 | |  | |
| 高効率空調を設置した事業所の所在地 | |  | |
| 事業完了日 | | 令和　　年　　月　　日 | |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | | 円 | |
| 国その他の団体からの補助額 | | 円 | |
| ステッカー貼付の確認　**※チェック** | | □ 対象事業完了後に，事務所（事業所）にステッカーを貼付する。 | |
| ステッカー希望色  **※いずれかにチェック** | | □ 黒色  □ 白色  □ 天色（水色） | |

※種類には，エアコンディショナー，ガスヒートポンプ式冷暖房機，公共工事の資材における空調用機器の別を記載してください。

　※導入設備が複数ある場合は，適宜，行を追加してください。

**４　太陽光発電設備の設置**

|  |  |
| --- | --- |
| メーカー名 |  |
| モジュール型式及び設置数 |  |
| パワーコンディショナ型式 |  |
| 最大出力 | .　　ｋＷ  ※小数点以下第三位を四捨五入 |
| 太陽光発電設備を設置した事業所の名称 |  |
| 太陽光発電設備を設置した事業所の所在地 |  |
| 事業完了日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | 円 |
| 国その他の団体からの補助額 | 円 |
| ステッカー貼付の確認　**※チェック** | □ 対象事業完了後に，事務所（事業所）にステッカーを貼付する。 |
| ステッカー希望色  **※いずれかにチェック** | □ 黒色  □ 白色  □ 天色（水色） |

**５　ＥＶ車両等の導入**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | | □ 電気自動車　　　　　□ ＥＶトラック  □ ＥＶバイク　　　　　□ ＥＶバス |
| メーカー名・車名 | |  |
| 型式 | |  |
| 所有者 | 氏名又は名称 |  |
| 住所 |  |
| 使用者 | 氏名又は名称 |  |
| 住所 |  |
| 自動車検査証又は標識交付証明書の登録年月日又は交付年月日 | | 令和　　年　　月　　日 |
| 使用の本拠の位置又は定置場 | |  |
| 使用予定の事業所の名称 | |  |
| 使用予定の事業所の所在地 | |  |
| 国その他の団体からの補助額 | | 円 |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | | 円 |
| ステッカー貼付の確認　**※チェック** | | □ 対象事業完了後に，車両にステッカーを貼付する。 |
| ステッカー希望色  **※いずれかにチェック** | | □ 黒色  □ 白色  □ 天色（水色） |

　※車両を複数導入する場合は，この表を一台分ずつ作成してください。

**６　充電設備の設置**

|  |  |
| --- | --- |
| メーカー名 |  |
| 型式 |  |
| 充電設備を設置した事業所の名称 |  |
| 充電設備を設置した事業所の所在地 |  |
| 事業完了日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | 円 |
| 国その他の団体からの補助額 | 円 |
| ステッカー貼付の確認　**※チェック** | □ 対象事業完了後に，事務所（事業所）にステッカーを貼付する。 |
| ステッカー希望色  **※いずれかにチェック** | □ 黒色  □ 白色  □ 天色（水色） |

**７　ＺＥＢコンサルティングの実施**

|  |  |
| --- | --- |
| ＺＥＢプランナー登録番号 |  |
| ＺＥＢプランナー名 |  |
| ＺＥＢ化を検討した事業所の名称 |  |
| ＺＥＢ化を検討した事業所の所在地 |  |
| 事業完了日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | 円 |
| 国その他の団体からの補助額 | 円 |

**８　省エネルギー診断の受診**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診断機関 | 事業名称 | □県が指定した機関が実施する省エネ診断  　（千葉県）  □省エネ最適化診断  　（一般財団法人省エネルギーセンター）  □省エネお助け隊  　（一般社団法人 環境共創イニシアチブ） |
| 診断機関の名称 |  |
| 診断実施日 | | 令和　　年　　月　　日 |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | | 円 |
| 国その他の団体からの補助額 | | 円 |

**９　二酸化炭素排出量算定クラウドサービスの導入**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービスの名称 | |  |
| 事業期間 | 利用開始日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 利用最終日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 補助対象経費  （消費税及び地方消費税・国補助額を除く。） | | 円 |
| 国その他の団体からの補助額 | | 円 |