事業計画書（水素充填設備・導入）

|  |  |
| --- | --- |
| 水素充填設備名称 |  |
| 設備概要 | 種類 | □ オンサイト式　　□ オフサイト式□ 移動式 |
| 水素供給方式および供給能力 |  |
| 設置場所 | 住所 | 福島県双葉郡大熊町 |
| 名称 |  |
| 運用場所①（移動式のみ記入） | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 運用場所②（移動式のみ記入） | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 運用場所③（移動式のみ記入） | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 運用計画 | 導入目的 |  |
| 設備利用者（想定） |  |
| 本補助金以外の補助金を利用していない | □はい　　　　　　　　　　　　　　　　　　□いいえ【補助金名称：　　　　　　　　　　　　　】※大熊町ゼロカーボン補助金は国庫補助金との併用ができません。すでに他補助金を受領している場合は、確認のため「いいえ」にチェックを入れて、補助金名称を記載してください。 |
| 導入工事 | 着手予定日 | 　　年　月　　日 | 完了予定日 | 　　年　月　　日 |
| 導入体制 | 事業者① | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| 事業者② | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| 事業者③ | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| 事業者④ | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| フロー図 |  |

**※本事業計画における水素充填設備設置場所の写真、また仕様書、図面（敷地全体図面、各機器の配置、車両動線が分かるもの）を添付すること。**

**※他の国の負担又は補助を得て実施するものは本補助金の交付対象外（大熊町ゼロカーボン補助金交付要綱第3条）。県等の補助金においても国の補助を受けて運用されている場合もあるため、申請前に必ず確認すること。**

写真台紙

設置場所の写真を貼り付けてください。

事業計画書（水素充填設備・保守点検）

|  |  |
| --- | --- |
| 水素充填設備名称 |  |
| 設備概要 | 種類 | □ オンサイト式　　□ オフサイト式□ 移動式 |
| 水素供給方式および供給能力 |  |
| 導入時期 | 年　月　　日 | 水素充填量（前年度） |  kg/年 |
| 設置場所 | 住所 | 福島県双葉郡大熊町 |
| 名称 |  |
| 運用場所①（移動式のみ記入） | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 運用場所②（移動式のみ記入） | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 運用場所③（移動式のみ記入） | 住所 |  |
| 名称 |  |
| 保守点検計画 | 法定点検（予定時期）：日常点検： 保守計画：  |
| 本補助金以外の補助金受領（予定） | 　　　　補助制度名：□あり　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□なし補助団体： |
| 補助対象期間（予定） | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 保守点検体制 | 事業者① | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| 事業者② | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| 事業者③ | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| 事業者④ | 事業者名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 |  |
| 業務の範囲 |  |
| フロー図 |  |

**※本事業計画において修繕、消耗品交換を実施する場合は、詳細が分かる資料を添付すること。**

**※他の国の負担又は補助を得て実施するものは本補助金の交付対象外（大熊町ゼロカーボン補助金交付要綱第3条）。県等の補助金においても国の補助を受けて運用されている場合もあるため、申請前に必ず確認すること。**