（様式１０－１）　　ＮＯ.

令和　　年　　月　　日

（一社）全国ＬＰガス協会　宛

住　所

事業所名

事業主等

氏　　名　　印

ＬＰライフ販売促進支援金請求書

１．支援金請求対象事項（次の該当する番号を、〇でお囲みください。）

①．エネファーム、　②．ＬＰガス自動車、

③．災害バルク設置、　④．オールガス化住宅、

２．設置日又は納車日、購入者又は販売先（斡旋先）の氏名、住所、台数等

（契約口数：　　口）

ＮＯ	設置日又は納車日	購入者、販売先（斡旋先） 設置先、消費者先等の 住所・氏名等	台数等	支援金 単　価	支援金額
１	令和　年　月　日				
２	令和　年　月　日				
３	令和　年　月　日				
４	令和　年　月　日				
５	令和　年　月　日				

（注１）ＬＰガス自動車の支援金請求で、販売（斡旋）の場合は、様式１０－２も添付願います。

（注２）用紙が足りない場合は、コピーをしてご使用ください。

県協会名　　印