様式４（第８条関係）

令和　　年　　月　　日

一般社団法人山形県ＬＰガス協会会長　殿

申請者 管理番号

住 所

事業者名

代 表 者

（法人にあっては名称及びその代表者の氏名）

（個人事業主にあっては屋号及びその代表者の氏名）

ＬＰガス料金負担軽減支援事業助成金事故報告書

令和　　年　　月　　日付　山協Ｌ支補第　　　　号で交付決定のあったＬＰガス料金負担軽減支援事業について、期間内の完了若しくは補助事業の遂行が困難となりましたので、山形県ＬＰガス料金負担軽減支援事業助成金交付規程第８条の規定により下記のとおり報告します。

記

１　事故の内容

２　対処状況及び完了見込期日

３　本件担当者および連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| メールアドレス |  |

注 実施状況は、任意の様式により、当初の計画に対する進捗状況を明確に記載すること。