様式１号（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

群馬県知事　殿

（支援事業者）　住所

氏名　　法人にあっては名称

及び代表者の氏名

連絡先（電話）

令和５年度群馬県ＬＰガス利用者負担軽減事業支援金支給届書

令和５年度群馬県ＬＰガス利用者負担軽減事業支援金の支給を受けたいので、群馬県ＬＰガス料金負担軽減事業支援金交付要綱第６条により、次のとおり支援金の支給を届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 支援対象月 | 令和６年１月検針分 |
| 請求予定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円  （（1,500円×　　　　　件数）＋20,000円） |

請求予定額は、見込額を記入して下さい。支給請求書（様式２号）の請求額と異なった場合でも、報

告等は不要です。

提出先

〒371-8570　群馬県総務部消防保安課

群馬県前橋市大手町一丁目１番１号

電話　027-226-2247　ＦＡＸ　027-221-0158

提出方法

郵送又はＦＡＸ

提出期限

令和６年１月２６日（金）

※本届書が到達次第、県は上記の連絡先に到達確認の電話をします。

　電話がない場合は、到達していない可能性があります。

※年末年始（１２月２９日～１月３日）、土日祝日の到達は直近の開庁日に県から電話します。