様式第１号（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

群馬県知事　様

（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７年度（第２回）群馬県ＬＰガス利用者負担軽減事業支援金支給届書

令和７年度（第２回）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７年８月検針分・９月検針分 |
| 請求予定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　円  （（400円×　　　　　件数）＋20,000円） |

請求予定額は、見込額を記入してください。

支給請求書（様式第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

群馬県ＬＰガス支援事務局

住所：群馬県前橋市西片貝町1丁目300−5　ルアン第二ビル2F

リライアブル群馬BPOセンター

電話：０１２０―９８５―７８７

ＦＡＸ：０５０－６８８３－７７７５

　メールアドレス：gunmalp-shien＠jimucenter2025.jp

提出方法

電子申請、メール、郵送、ＦＡＸ又は持参

提出期限

令和７年８月３１日（日）

※本届書が到達次第、事務局から上記の連絡先に到達確認があります。

　連絡がない場合は、到達していない可能性がありますので、お問い合わせください。