

事業実績報告書

種別がない場合は記載不要です。

1 補助事業の概要

補助事業を実施する事業所等	名称	〇〇病院		サービス種別	-
	所在地	郵便番号	380-XXXX		
		〇〇市〇〇町1-2			
事業期間	〔着手〕 令和 8 年 9 月 1 日 ~ 〔完了〕 令和 8 年 10 月 31 日				
申請コース	基本コース				
総事業費	3,500,000 円		補助金精算額	2,000,000 円	
事業内容	<p>1 事業内容 (丸を付けてください)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 空調 (冷暖房) 設備 (業務用エアコン等) の更新 <ul style="list-style-type: none"> ・ 換気設備 (全熱交換器) の更新 ○ LED照明設備 (人感センサー付きを含む) への交換 <ul style="list-style-type: none"> ・ 冷蔵・冷凍設備 (業務用冷蔵・冷凍庫等) の更新 ・ エネルギー管理設備 (EMS、凍結防止ヒーター用節電器) の導入 ・ 恒温設備 (チラー (冷却水循環装置)、ヒートポンプ式給湯器、高性能ボイラ) の更新 ・ 熱電供給設備 (高効率コージェネレーション) の更新 ・ 電気制御設備 (変圧器、産業用モータ) の更新 ・ 窓 (Low-E複層ガラス、トリプルガラス、真空ガラス (サッシを含む) の更新 ・ 太陽光発電システムの導入 ・ 木質バイオマスエネルギー利用設備の導入 ・ その他 () <p>具体的な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務室の蛍光灯70本をLED照明へ更新する。 ・ 現在使用中のエアコン4台 (2005年に導入) を最新省エネエアコンに更新する。 <p>2 想定される効果の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 蛍光灯のLED照明への更新により、消費電力60%削減する。 ・ エアコンの更新により、消費電力60%削減する。 ・ 電気使用量全体では40%の削減見込とする。 				

* 上記総事業費・補助金精算額の範囲内で補助金額を確定します。

2 事業費の内訳

補助事業内容 (導入設備等の名称)	規格等 (能力・大きさ)	数量	内訳 (円)		
			補助対象経費	左記以外	合計
LED照明	〇〇	〇〇	〇〇〇		〇〇〇
エアコン	〇〇	〇〇	〇〇〇		〇〇〇
工事費・処分費		1	〇〇〇		〇〇〇
計	-	-	〇〇〇〇	〇〇〇	3,500,000