

令和5年度「二酸化炭素排出抑制対策事業費等補助金」
(工場・事業場における先導的な脱炭素化取組推進事業 (SHIFT事業))
省CO2型設備更新支援 A (標準事業)、B (大規模電化・燃料転換事業)

事業名を確認すること。

様式第11別紙1 実施報告書
様式第11別紙2 経費所要額精算調書

GAJ事業番号

代表事業者

No.	法人名
1	
2	

共同事業者

No.	
1	
2	
3	
4	
5	

【注意事項】

1. 交付申請書類「表紙」と同じ内容なので、記載内容を一致させること。
但し、GAJ変更届によって記載内容の変更がなされている場合は、その内容を反映すること。
2. ☐ 「チェックボックス」のチェック漏れがないこと。

削減協力者

1	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
2	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
3	削減協力者名	
	協力者の位置付け	

(注) 削減協力者が書ききれない場合は、削減協力者追加のシートに記載して下さい

基本情報

事業名	
事業完了日	令和 年 月 日

「実際の事業完了日」を記載すること。

補助事業の区分

申請区分	☐	A.標準事業 工場・事業場単位でCO2排出量15%以上削減	
	☐	A.標準事業 主要システム系統でCO2排出量30%以上削減	
	☐	B.大規模電化・燃料転換事業	
参加形態	☐	単独参加	☐ グループ参加
事業形態	☐	工場	☐ 事業場
単・複数年度	☐	単年度事業	☐ 複数年度事業
代表事業者数	☐	1 者	☐ 2 者

記入上の注意

(1) シートの選択

代表事業者が1者／2者、グループ申請の有無等で、使用するシートが異なります。

以下の表に従い、使用するシート選択して下さい

	シート名称		代表事業者1者	代表事業者2者
表紙等	表紙様式第11別紙		○	○
	記入上の注意		○	○
別紙1	1.代表事業者_1		○	○
	2.代表事業者_2		×	○
	3.共同事業者		○	○
	4.グループ申請	グループ申請無	×	×
		グループ申請有	○	○
	削減協力者追加	追加無	×	×
		追加有	○	○
別紙2	1.代表事業者1者		○	×
	2.代表事業者2者(1)		×	○
	3.代表事業者2者(2)		×	○
	4.代表事業者2者(3)		×	○

○・・・使用する

×・・・使用しない

(注1) ×のシートはシートを削除して提出して下さい。

(注2) 「3.共同事業者」に記載する情報が無い事業でも、シートは削除せず空欄のままで提出して下さい

(2) その他

- ・自動計算、自動記入のセルには網掛けをしています。
- ・タブに記載したシート名称を変更しないでください。
- ・シートを追加しないでください。
- ・別紙1と別紙2の区別は、シートの上部に記載しています。
また、タブに記載したシート名称の見出しの色を分けています。
無色・・・表紙等
黄色・・・別紙1
青色・・・別紙2
- ・保護をかけているシートがあります。重大な不都合がある場合は、協会まで連絡ください

1. 代表事業者－1

(1) 代表事業者－1の情報

法人	法人名									
	法人所在地	郵便番号	〒							
	主な業務内容									
事業実施責任者	法人番号			産業分類コード						
	部署									
経理責任者	役職									
	【注意事項】 1. 交付申請書類「表様式第 1 別紙 1 整備計画書」と同じ内容なので、記載内容を一致させること。 但し、GAJ変更届によって、記載内容の変更がなされている場合は、その内容を反映すること。 2. ☐「チェックボックス」のチェック漏れがないこと。									
代表事業者の事務連絡先										
						電話番号				
						E-mail				

(2) 代表事業者－1の事業実施場所

工場・事業場名						
主な業務内容						
建物の所有者						
住所	郵便番号	〒				
補助事業実施の有無	令和3年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐
	令和3年度補正	GR事業で機器導入	有	☐	無	☐
	令和4年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐
	令和4年度補正	SHIFT 標準事業、中小企業事業のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐
	令和5年度	SHIFT A・B・C事業、企業間連携のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐
補助事業申請の有無	令和5年度補正	SHIFT C事業、企業間連携に申請	有	☐	無	☐

2. 代表事業者－2

(1) 代表事業者－2の情報

法人	法人名							
	法人所在地	郵便番号	〒					
	主な業務内容							
	法人番号				産業分類コード			
事業実施 責任者	部署							
	役職							
	氏名	姓				名		
経理責任者	部署							
	役職							
	氏名	姓				名		
代表事業者の 事務連絡先	区分	☐	代表事業者			☐	事務代行者	
	法人名							
	部署							
	役職							
	氏名	姓				名		
	勤務先住所	郵便番号	〒					
	電話番号							
	E-mail							

(2) 代表事業者－2の事業実施場所

工場・事業場名						
主な業務内容						
建物の所有者						
住所	郵便番号	〒				
補助事業 実施の有無	令和3年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐
	令和3年度補正	GR事業で機器導入	有	☐	無	☐
	令和4年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐
	令和4年度補正	SHIFT 標準事業、中小企業事業のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐
	令和5年度	SHIFT A・B・C事業、企業間連携のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐
補助事業 申請の有無	令和5年度補正	SHIFT C事業、企業間連携に申請	有	☐	無	☐

3. 共同事業者

1	法人名					
	法人番号					
	事業実施 責任者	部署				
		役職				
		氏名	姓		名	
		電話番号				
		E-mail				
2	法人名					
	法人番号					
	事業実施 責任者	部署				
		役職				
		氏名	姓		名	
		電話番号				
		E-mail				
3	法人名					
	法人番号					
	事業実施 責任者	部署				
		役職				
		氏名	姓		名	
		電話番号				
		E-mail				
4	法人名					
	法人番号					
	事業実施 責任者	部署				
		役職				
		氏名	姓		名	
		電話番号				
		E-mail				
5	法人名					
	法人番号					
	事業実施 責任者	部署				
		役職				
		氏名	姓		名	
		電話番号				
		E-mail				
共同事業者の 事務連絡先	区分	☐	共同事業者	☐	事務代行者	
	法人名					
	部署					
	役職					
	氏名	姓		名		
	勤務先 住所	郵便番号	〒			
	電話番号					
	E-mail					

4. グループ申請

「1.代表事業者」、「2.代表事業者」に記載以外の事業実施場所について記載する

(1) 事業実施場所

代表事業者名							
工場・事業場名							
主な業務内容							
建物の所有者							
住所	郵便番号	〒					
補助事業 実施の有無	令和3年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和3年度補正	GR事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度補正	SHIFT 標準事業、中小企業事業のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
	令和5年度	SHIFT A・B・C事業、企業間連携のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
補助事業 申請の有無	令和5年度補正	SHIFT C事業、企業間連携に申請	有	☐	無	☐	

(2) 事業実施場所

代表事業者名							
工場・事業場名							
主な業務内容							
建物の所有者							
住所	郵便番号	〒					
補助事業 実施の有無	令和3年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和3年度補正	GR事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度補正	SHIFT 標準事業、中小企業事業のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
	令和5年度	SHIFT A・B・C事業、企業間連携のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
補助事業 申請の有無	令和5年度補正	SHIFT C事業、企業間連携に申請	有	☐	無	☐	

(3) 事業実施場所

代表事業者名							
工場・事業場名							
主な業務内容							
建物の所有者							
住所	郵便番号	〒					
補助事業 実施の有無	令和3年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和3年度補正	GR事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度補正	SHIFT 標準事業、中小企業事業のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
	令和5年度	SHIFT A・B・C事業、企業間連携のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
補助事業 申請の有無	令和5年度補正	SHIFT C事業、企業間連携に申請	有	☐	無	☐	

(4) 事業実施場所

代表事業者名							
工場・事業場名							
主な業務内容							
建物の所有者							
住所	郵便番号	〒					
補助事業 実施の有無	令和3年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和3年度補正	GR事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度	SHIFT事業で機器導入	有	☐	無	☐	
	令和4年度補正	SHIFT 標準事業、中小企業事業のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
	令和5年度	SHIFT A・B・C事業、企業間連携のいずれかで機器導入	有	☐	無	☐	
補助事業 申請の有無	令和5年度補正	SHIFT C事業、企業間連携に申請	有	☐	無	☐	

削減協力者追加

4	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
5	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
6	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
7	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
8	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
9	削減協力者名	
	協力者の位置付け	
10	削減協力者名	
	協力者の位置付け	

(注) 表紙の共同事業者、削減協力者が書ききれない場合は、このシートに記載して下さい
10を超える場合は、適宜行を追加して下さい

代表事業者1者

原則として全ての金額は消費税抜き金額で記載すること。

実施年度

2024年度

(1)総事業費	(2)寄付金その他の収入	(3)差引額 (1) - (2)	(4)補助対象経費 支出額
見積書の総額（消費税抜き）と一致			
円	円	円	円
(5)基準額 (交付決定通知書の補助 基本額)	(6)選定額 (4)と(5)を比較して少ない 方の額	(7)補助基本額 (3)と(6)を比較して 少ない方の額	(8)補助金所要額 (7)X1/3 千円未満切り捨て
円	円	円	円
(9)補助金交付決定額 (交付決定通知書の補助金 の額)	(10)補助金所要額 (8)と(9)を比較して少ない 方の額	(11)削減額 (9)-(10)	
円	円	円	

補助対象経費実支出額内訳

経費区分・費目	金額	積算内容		金額	資料番号
		細分・設備名称			
(4) 補助対象経費実支出額は「補助対象経費実支出額内訳」の合計金額と同額。					
補助対象経費実支出額内訳の記載方法は、交付申請時の「様式第1別紙2経費内訳」と同じ。					
※本様式は「単年度」での記入例です。 ※「複数年度」案件の場合、 ・複数年度のうち補助対象年度の実績数値を記入する。 ・費目は交付決定時の経費内訳を参照する。					
見積書以外の書類（按分計算書等）の資料番号を引用する場合は、書類名を明記すること。					
合計		円			

購入した主な財産の内訳（一品、一組又は一式の価格が50万円以上のもの）

名称	仕様	数量	単価	金額	購入時期
X 事業場 設備 A	・記載する設備名称は、経費内訳の記載に準ずるが、グループ申請の場合、事業場毎に分離して記載する。 ・両事業場にまたがる設備は財産価格を按分のこと。		単価および金額には付帯機器も含み、かつ材料費だけでなく工事費用（労務費、管理費等）を含めた金額を記入する。		購入時期は、検収年月日を記入する。
Y 事業場 設備 B					
「購入した主な財産の内訳」の各記載事項は、交付規程第8条により規定されている「様式第10取得財産等管理台帳」と対応させること。					

注) 補助対象経費実支出額内訳、及び購入した主な財産の内訳が書ききれない場合は、下表に記入して下さい