

設置完了証明書

年 月 日

次のとおり補助対象設備の設置が完了したことを証明します。

販売・設置・施工事業者名

(法人等の場合は名称及び代表者の氏名)

販売・設置・施工事業者所在地

販売・設置・施工担当者名

連絡先電話番号 () -

補助金申請者等

申請者氏名 (法人等の場合は名称及び代表者の氏名)	
補助対象設備を設置した住宅の所在地	

補助対象設備の情報

補助対象設備の設置・ 施工期間※	着工日	年 月 日
	完了日	年 月 日

※ 着工日と完了日が同日の場合、同じ日付を記載してください。また、複数の補助対象設備を設置し、設備ごとに着工日及び完了日が異なる場合は、着工日は最も早いもの、完了日は最も遅いものを記載してください。

補助対象設備	設置の有無 ※
HEMS機器	<input type="checkbox"/>
住宅用太陽光発電システム	<input type="checkbox"/>
家庭用燃料電池システム(エネファーム)	<input type="checkbox"/>
定置用リチウムイオン蓄電システム	<input type="checkbox"/>
電気自動車充給電設備	<input type="checkbox"/>

※ 設置した補助対象設備について□に「✓」を記載してください。