

◆省エネルギー診断支援申込書◆

送信先FAX番号:042-524-2603

立川市環境下水道部環境対策課

E-mail kankyoutaisaku@city.tachikawa.lg.jp

省エネルギー診断支援事業に申込みます。

本事業の主旨を理解し、現地診断及び関連情報の提供に積極的に協力します。

| | | | | |
|----------------------|-----|---|---|---|
| 申込者(診断先事業所の所有者又は使用者) | 申込日 | 年 | 月 | 日 |
|----------------------|-----|---|---|---|

| | | | | |
|---------------------------|---------|------|--|--|
| 氏名 (法人にあっては会社名及び代表者氏名) | | | | |
| 住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地) | 〒 | | | |
| 連絡先 | (部署・役職) | | | |
| | (氏名) | | | |
| | TEL: | FAX: | | |
| E-mail: | | @ | | |

診断先事業所

| | | | | |
|-------------------------|--------------------|-------|-------------------|--------------------|
| 名称 | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | |
| 業種 | | | | |
| 年間エネルギー使用量 (前年度又は直近) | (電気) | kWh/年 | | (都市ガス) |
| | (その他1) ※燃料名及び年間使用量 | | | (その他2) ※燃料名及び年間使用量 |
| | | | m ³ /年 | |

連絡窓口(申込者自身が連絡窓口となる場合は記入不要)

※診断報告書は原則として、申込者に送付します。連絡窓口への送付を希望される場合はチェック →

| | | |
|---------|---------------------------------|---------------------------------|
| 申込者との関係 | <input type="checkbox"/> 診断先事業所 | <input type="checkbox"/> その他() |
| 名称 | | |
| 所在地 | 〒 | |
| 連絡先 | (部署・役職) | |
| | (氏名) | |
| | TEL: | FAX: |
| E-mail: | | @ |

省エネルギー診断後の支援制度の希望(全て無料で実施できます。)

| | | | |
|--------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| 診断報告書説明支援の実施 | <input type="checkbox"/> 希望する | 地球温暖化対策報告書作成ツールの提供 ※ | <input type="checkbox"/> 希望する |
| 運用改善技術支援の実施 | <input type="checkbox"/> 希望する | ※事業所のエネルギー使用量等を入力するだけで簡単に作成できるソフト | |

お問合せ先(申込書の受領後、当センターから連絡いたします。)

東京都地球温暖化防止活動推進センター(クール・ネット東京)
〒163-0810 新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル10階
TEL:03-5990-5087 メールアドレス:cnt-shoene@tokyokankyo.jp
ホームページ:<https://www.tokyo-co2down.jp/>

受付欄