別表５　第11号様式別紙２

設置完了証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

神奈川県知事　殿

販売・設置・施工事業者 住所　 〒

法人等の場合は所在地

　　　　　　　　　　　氏名

法人等の場合は名称及

び代表者の職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者電話番号

次のとおり補助事業で設置するＶ２Ｈ充給電設備の設置が完了したことを証明します。

補助金申請者等

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者氏名（法人等の場合は名称） |  |
| 補助事業で設備を設置した住宅等の所在地 |  |

設備の設置・導入の情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ｖ２Ｈ充給電設備の設置・施工期間 | 着工日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 完了日 | 　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 設備の種類 | 設置の有無 ※ |
| Ｖ２Ｈ充給電設備 | □ |

※　設置した設備について□に「🗸」を記載してください。