

# 平成28年度 省エネ・節電・EMS診断 申込書

(送信先： (一社) 京都産業エコ・エネルギー推進機構 FAX: 075-323-3841 Eメール: center.k-ecoene@k-ecoene.org)

事業所名		担当者名	
電話番号		Eメール	
所在地	〒		
就業時間	:	~	業 種

## 1 年間エネルギー使用量 (月1万円以下の燃料については記入不要です。)

使用量不明の場合、金額 (単位は万円) を記入のうえ、「円」の列に○を付けてください。  
電気は「燃料種別」欄の (kWh) の前に契約種別を契約電力ごとにすべて記入してください。  
(電気を4種類以上契約されている場合は、別紙に記入のうえ添付してください。)

燃料種別	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	円
電気 (kWh)												
電気 (kWh)												
電気 (kWh)												
都市ガス (m <sup>3</sup> )												
LPGガス (kg)												
灯油 (ℓ)												
重油 (ℓ)												

※お願い：電気は電気料金計算内訳書の直近月のコピー、その他は請求書の直近月のコピーを添付ください。

## 2 施設概要等

### ① 施設概要

施設の用途	<input type="checkbox"/> 事務所	<input type="checkbox"/> 工場	<input type="checkbox"/> その他 ( )		
営業日数・休日	年間： 日	休日： <input type="checkbox"/> 日曜	<input type="checkbox"/> 土日曜	<input type="checkbox"/> 土日祝	<input type="checkbox"/> その他 ( )
延床面積	m <sup>2</sup>	地上	階、地下	階、その他 ( )	
竣工年月	年	改築	年		

### ② 貴事業所における、ここ数年間の省エネ・節電の取組状況

運用改善による取組	設備更新による取組
-----------	-----------

### ③ デマンド計でのピーク電力の管理

<input type="checkbox"/> している。 <input type="checkbox"/> していない。
--

### ④ 貴事業所の主なエネルギー消費機器 (使用されている機器の□にチェックしてください。)

照明	<input type="checkbox"/> 白熱灯・ハロゲン灯、 <input type="checkbox"/> 直管蛍光灯100本以上、 <input type="checkbox"/> 水銀灯
空調	<input type="checkbox"/> 10年以上前の空調機 ※型式が分かる資料があれば当日拝見します。 <input type="checkbox"/> 電気ストーブ
熱機器	<input type="checkbox"/> ボイラー、 <input type="checkbox"/> 給湯器、 <input type="checkbox"/> 熱炉、 <input type="checkbox"/> 乾燥機、 <input type="checkbox"/> 洗浄機、 <input type="checkbox"/> チラー、 <input type="checkbox"/> 冷蔵・冷凍庫
モータ類	<input type="checkbox"/> エアーコンプレッサー、 <input type="checkbox"/> プーリー駆動用モータ、 <input type="checkbox"/> 循環ポンプ用モータ、 <input type="checkbox"/> 大型換気扇、 <input type="checkbox"/> 集塵機
その他	※その他電力(エネルギー)消費量が大きいと思われる設備があれば記入してください。

## 3 その他相談したいこと、気になること等があれば記入してください。

--

※次のいずれかにチェックしてください。

詳細診断を申し込む  簡易診断を申し込む

詳細診断を申し込む場合、京都市省エネ・節電設備整備事業補助金申請の予定の有無  予定あり  予定なし  
市補助金により導入予定の設備があれば記入してください。

京都府又は京都市の地球温暖化対策条例に規定する特定事業者の該当の有無  該当  非該当

※記入欄に書ききれない場合は、別紙に記入のうえ添付してください。

※お送りいただいた情報は厳重に管理し、本診断事業以外には使用しません。