

省エネ診断申込書

■ 企業情報

企業名			
住所			
電話番号		資本金	
FAX		従業員数	

■ ご担当者様情報

ご担当者様名			
部署名		電話番号	
役職		E-mailアドレス	

■ ご相談内容 / 該当事項（該当する箇所に☑をつけてください。）

相談内容	<input type="checkbox"/> 設備改修による省エネ <input type="checkbox"/> 運用改善による省エネ <input type="checkbox"/> 補助金活用 <input type="checkbox"/> エネルギー管理体制構築 <input type="checkbox"/> エネルギー管理業務の効率化 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
該当事項	<input type="checkbox"/> 国内に拠点を有し、現に事業活動を行っている <input type="checkbox"/> 省エネに関する診断を受診済み（受診予定）である <input type="checkbox"/> 事業所の年間光熱費支払額が、1億円以下である <input type="checkbox"/> 中小企業または年間エネルギー使用量1,500kl未満の中小規模事業所 <small>※中小企業基本法による中小企業の定義は下記表の通りです。</small>		
	区分（業種等）	資本金の額または出資の総額	常時使用する従業員の数
	製造業・建設業・運送業・その他	3億円以下	300人以下
	卸売業	1億円以下	100人以下
	サービス業	5,000万円以下	100人以下
	小売業	5,000万円以下	50人以下

WEBよりお申し込みください！



申込フォーム

お問い合わせ

☎ 0120-828-488
🏠 <https://cm-initiative.org/>
✉ cmi-info@cm-initiative.org

ホームページのQRコードはこちら



紹介会社