様式第１

年　　月　　日

東京都知事　殿

申請者

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法 人 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代 表 者　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

グリーン水素率先利用事業者認証申請書

グリーン水素率先利用事業者認証制度実施要綱第５条の規定により、前年度のグリーン水素の利用に係る実績の認証を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　認証申請区分

２　認証根拠

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認　証　区　分 | | | □オンサイト型（地産地消）  □オンサイト型  □オフサイト型 | | |  |  |
| 認証の根拠　　　　　　　　　　　※必要条件 | | | | | | | |
| 継続性 | 年間グリーン水素利用実績月数 | ※２ヵ月以上の利用実績 | | |  | | |
| 年間グリーン水素利用量 | ※オンサイト型：１００Ｎｍ３／年以上  ※オフサイト型：５００Ｎｍ３／年以上 | | |  | | |
| その他 | グリーン水素利用量（区分毎） | オンサイト型（地産地消） | |  |  | | |
| オンサイト型 | |  |  | | |
| オフサイト型 | |  |  | | |
| ※オンサイト型（地産地消）：半数以上がオンサイト型（地産地消）グリーン水素であること、若しくはオンサイト型（地産地消）グリーン水素を年間100N㎥-H2以上利用していること。  ※オンサイト型：上記を除くオンサイト型グリーン水素利用であること。  ※オフサイト型：運搬車両はZEV（EV車両若しくはFC車両）で運搬、又は運搬した際の温室効果ガス排出量をオフセットしていること。 | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者  連絡先 | 住所 |  |
| 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 | （　　　　　　） |
| メールアドレス |  |

３　グリーン水素利用各事業所の概要

概要-1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務所名 | 概　　要 | | | | |
|  | 住所 | | |  | |
| グリーン水素利用設備 | 種類 | |  | |
| 能力・容量等 | |  | |
| グリーン水素の調達方法 | □オンサイト | |  | |
| □オフサイト（輸送） | |  | |
| 水素製造者 | |  | |
| 水素供給者 | |  | |
| グリーン水素利用量 | オンサイト型（地産地消） |  | |  |
| オンサイト型 |  | |  |
| オフサイト型 |  | |  |

概要-2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務所名 | 概　　要 | | | | |
|  | 住所 | | |  | |
| グリーン水素利用設備 | 種類 | |  | |
| 能力・容量等 | |  | |
| グリーン水素の調達方法 | □オンサイト | |  | |
| □オフサイト（輸送） | |  | |
| 水素製造者 | |  | |
| 水素供給者 | |  | |
| グリーン水素利用量 | オンサイト型（地産地消） |  | |  |
| オンサイト型 |  | |  |
| オフサイト型 |  | |  |

※　グリーン水素利用事業所の数に応じて上記概要の枠を追加して記載ください。