

(様式1)

年 月 日

一般社団法人静岡県トラック協会 会長 殿

郵便番号 〒

住 所

会 社 名

代表者名

⑩

電話番号

()

FAX 番号

()

(ご担当者名:

)

中部トラック総合研修センター研修助成事業(事前申請書)

標記について、下記のとおり受講予定のため申請いたします。

申請予定総額

円

研修種別(@助成額) ※対象研修については別添料金表参照	申請人数	申請額
① 半日研修 (@ 3,000)	名	円
② 1日研修 (@ 5,000)	名	円
③ 1泊2日研修 (@ 10,000)(全ト協助成が終了した場合のみ静ト協で助成)	名	円
④ 2泊3日研修～(全ト協助成が終了した場合のみ静ト協で助成 @20,000)	名	円
⑤ 通い3日・通い4日(全ト協の助成対象外、静ト協のみで助成 @20,000)	名	円
⑥ 物流安全管理士講座 全10回(@ 70,000)	名	円
⑦ 物流大学校講座 全21回(@200,000)	名	円
合 計	名	円

※1社5名まで(但し、物流安全管理士講座または物流大学校講座を受講する場合は1名を限度とする。)

全ト協による助成金について

- (1)全ト協の助成内容(金額等)については、別紙『研修料金表』をご確認ください。
- (2)全ト協の助成をご利用の場合は、事前に静ト協宛に助成枠をご確認いただき、各自で研修申込みをしていただいた上で、全ト協「ドライバー等安全教育訓練助成金申込書」を、静ト協宛ご提出ください。

No.	受講予定者の氏名 ※1	研修名称(別添一覧)	種別①～⑦	研修開始年月日
1				
2				
3				
4				
5				

※1 申請後の研修受講予定者の変更はできません。

【事前申請に必要な書類】 下記①～④をすべてそろえてご提出ください。

- ① 事前申請書(様式1) ② 誓約書(様式1-2) ③ 受講予定者の健康保険証(写)
④ 保険料告知額・領収済額通知書の写し(厚生労働省年金局発行 直近)

(注) この事前申請は、助成金交付を確約するものではありませんので予めご了承ください。

事前申請期限:令和2年12月18日

(但し、予算額に達した時点で受付終了となります)

一般社団法人静岡県トラック協会 会長 殿

誓 約 書

当社は、一般社団法人静岡県トラック協会が定める「中部トラック総合研修センター研修助成事業実施要綱」第7条に基づき提出した書類内容に虚偽の事実が判明した場合及び当社従業員が研修受講修了後、当該年度内に退職した場合は、助成金返還報告書にて速やかに一般社団法人静岡県トラック協会に報告し、研修受講に係る助成金全額を返還致します。

年 月 日

住 所 _____

会社名 _____

代表者 _____ ⑩