

(様式2)

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 干

住 所

会 社 名

代 表 者

印

担当者名

電話番号

()

FAX 番号

()

令和2年度 運転免許取得助成事業(交付申請書)

標記について下記の通り運転免許を取得しましたので関係書類を添えて申請いたします。

申請総額 円

1. 申請明細

申請区分(@助成単価)	取得人数	申請額
準中型限定解除 (@ 25,000)	名	円
中型限定解除 (@ 25,000)	名	円
準中型一種 (@ 40,000)	名	円
中型一種 (@ 40,000)	名	円
けん引 (@ 40,000)	名	円
大型一種 (@ 80,000)	名	円
計	名	円

※ 教習所へ支払った教習料のみ対象 ※1社当たりの助成制限は1社3名(1名1資格)まで

※ 厚生労働省の教育訓練給付制度との併用は不可

2. 添付書類

- ① 運転免許取得者名簿(様式2-2)
- ② 運転免許証(取得後)の写し(表面・裏面 ※両方コピーして下さい。)
- ③ 教習所が発行した領収書の写し(※会社宛のものに限る。個人宛不可)
- ④ 助成金振込先銀行の通帳表紙の写し(※振込先が記載された面)

3. 助成金の振込先

振込先金融機関	口座番号	口座名(フリガナ)
銀行・信用金庫	普通・当座	
支店	No. _____	

※交付申請期限:令和3年2月15日

(様式2-2)

運転免許取得者名簿

会社名 _____

事前申請 受付番号	取得者氏名	申請区分 ※該当に○	助成金額	免許取得年月日 ※
		準中型限定解除 中型限定解除 準中型・中型 けん引・大型	円	年 月 日
		準中型限定解除 中型限定解除 準中型・中型 けん引・大型	円	年 月 日
		準中型限定解除 中型限定解除 準中型・中型 けん引・大型	円	年 月 日
合 計			円	

※ 免許取得の対象期間: 令和2年4月1日～令和3年2月15日

注) 本申請に記載された個人情報、免許取得に係る事実確認のため、当該教習所に照会する場合を除き、第三者への開示はいたしません。