

一般社団法人静岡県トラック協会 会長 殿

郵便番号 ー
住 所
会 社 名
代表者名
TEL ()
FAX ()



(個人印不可、県外本社は
県内代表者印可)

(ご担当者名)

[令和3年度]「ながら運転」防止支援サービス導入促進助成事業
助成金交付申請書(兼助成金請求書)

標記助成金の交付について、以下のとおり申請いたします。

1. 申請金額

金								円
---	--	--	--	--	--	--	--	---

2. 申請内容

「FOUR SAFETY」専用端末 購入台数 _____ 台

3. 助成金の振込先

金融機関名	銀行 信用金庫	支店名	支店
口座種別	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義	(会社名のみで「代表者名は不要」です)		

4. 添付書類

- ① 「申請内訳書」
- ② 「領収書」の写し
- ③ 「保険料納入告知額・領収済額通知書」の写し…厚労省年金局が発行する直近のもの
- ④ 振込先通帳(小切手帳)の写し…金融機関(支店)名・口座名義(カナ)・預金種類・口座番号記載のもの

5. その他

ディーラーの方が申請を代行されている場合は、以下にご担当者名と連絡先を記入してください。

会社名		氏名		TEL	
-----	--	----	--	-----	--