

様式第1号（第6条関係）

貨物自動車運送事業者応援給付金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

島田市長 様

住 所 島田市〇〇-〇〇
氏 名 株式会社〇〇運送事業〇〇営業所
〇〇営業所長 〇〇 〇〇
電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

貨物自動車運送事業者応援給付金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請し、及び実績を報告します。

1 交付申請額 190,000円

2 添付書類

- (1) 事業等確認書（様式第2号）
- (2) 交付対象車両一覧表（様式第3号）
- (3) 貨物自動車運送事業者であることを証する書類
- (4) 交付対象車両の種別及び種別ごとの数が分かる書類
- (5) 交付対象車両の自動車検査証の写し
- (6) (1)から(5)までに掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

コメントの追加 [S1]: 給付金の振込先口座と一致する必要があります。振込先が本社等になる場合には、本社等が申請者となってください。その場合は、本社が申請する際の記載例を御覧ください。

コメントの追加 [S2]: 様式第2号で算出した交付申請額を転記してください。