年　 月　 日

一般社団法人岐阜県トラック協会

会 　 長　 山 　口　 嘉　 彦 　殿

住　所

名　称

 　　　　　代表者

（担当者　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ℡

**点呼支援機器等導入促進助成金交付申請書**

点呼支援機器等導入促進助成金交付要綱第４条に基づき、助成金の交付について、下記の通り申請します。

記

**助成金申請額 　 円**

１．申請一覧表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 営業所名(Ｇマーク認定証番号) | 導　入　機　器 | 導入費用 | 導　入　予定日 |
| メーカー名 | 機器名・型式 |
| (　　　　 　　　) |  |  |  |  |
| (　　　　 　　　) |  |  |  |  |

２．添　付　書　類

①事業報告書の事業概況報告書[第１号様式]　 ②見積書、申込書等 　③Ｇマーク認定書

(金額がわかるもの)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 連絡先 | 部署・役職 | 担当者名 | 電話番号 | メールアドレス |
|  |  |  |  |  |

**●添付書類添付欄（見積書、事業概況報告書[第１号様式]、Gマーク認定証の画像(JPEG,PNG等)を添付ください）**