

準中型免許取得助成申請書

(一社)山口県トラック協会会長 殿		申請年月日		年	月	日	
事業者名	印	法人番号					
支店名・営業所名							
会社所在地	〒 ー						
電話・FAX番号	電話	()	FAX	()			
申請責任者	役職	氏名					
準中型免許取得者	ふりがな						
	氏名						
	生年月日	年	月	日生	年齢	歳	
	採用年月日	年	月	日			
	取得内容 (いずれかに○)	準中取得・5トン限定解除					
準中型免許取得年月日 (限定解除の場合は解除した日)	年	月	日				
指定教習所等名称							
取得費用	円						
助成金申請額	円						
振込先 金融機関	金融機関名	銀行					支店
	ふりがな 口座名義						
	口座番号	普通・当座					
添付書類	1. 指定自動車教習所等に支払った費用の領収証の写し 2. 従業員として雇用していることを確認するもの (健康保険証の写し・雇用保険被保険者証の写し・その他:) 3. 運転免許証の写し 4. 運転者として従事していることを確認するもの(いずれかで可) (運転日報・点呼簿・運転者台帳・賃金台帳の写し・その他:)						

※ 下記の同意内容を確認の上、口欄にチェック(☑)をご記入ください。

- 上記免許取得者の本助成事業の申請にあたり、国、地方自治体及びその他団体等が実施する助成制度等の申請・受領はしていません。