

受付No. _____

経営診断受診促進助成金交付申請書 (助成金交付請求書)

平成 年 月 日

一般社団法人 山口県トラック協会
会長 河崎 静生 様

申請者

所在地

事業所名

代表者名

Ⓜ

電話番号

()

F A X

()

担当者名

このたび、下記のとおり経営診断を受診しましたので、助成申請をいたします。

記

1. 経営診断実施日 平成 年 月 日
2. 経営診断を受けた営業年度
平成 年度……平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
3. 経営診断委託先 住所 _____
名称 _____
代表者 _____
4. 助 成 額 _____ 円 (消費税は除く。)
5. 助成金振込先 _____ 銀行・信用金庫 _____ 支店
当座・普通 口座番号 _____
口座名義 _____
6. 添 付 書 類 請求書(写)・領収書(写)・診断書(写)