



【様式1】

年 月 日

一般社団法人山口県トラック協会
会長 喜多村 誠 殿

住 所
会 社 名
代表者名
T E L
担当者名

印

テールゲートリフター特別教育促進助成金交付申請書

1（荷役作業向け特別教育） 2（インストラクター養成講習）
該当講習の番号に○をしてください。

テールゲートリフター特別教育促進助成金交付要綱第6条に基づき、
下記のとおり申請します。

記

請求金額 _____ 円

1. 受講者名・数及び受講年月日 受講者名簿のとおり（様式2ー ）
2. 受講人数 _____人（1社、上限10人）
3. 振込先

金融機関名			支店名						
預金種類 (該当に○)	普通	当座	口座番号						
フリガナ									
口座名義									

4. 添付書類

受講者名簿（様式2ー ）

講習修了証（受講証明書含む）の写し（陸上貨物運送事業労働災害防止協会のもの）