様式１ (第４条関係)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 (受付№　　　　　)

テールゲートリフター特別教育（学科）講習助成事業実績報告書

(助成金交付請求書)

年　　 月　　 日

公益社団法人宮城県トラック協会 会長　殿

所　在　地

申請者名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

｢テールゲートリフター特別教育（学科）講習助成金交付要綱｣第４条に基づき、実績の報告と助成金

　　交付の請求をします。

記

１ 助成金請求額　　　　　　　　　　　　　　　円

２ 受講修了の内容　　　　　　　　　　　 (注) １名４千円とし、１事業者につき宮ト協届出台数(最大５名)が限度

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 以下の修了者は当社の宮城県内所属の選任運転者である　□　(該当すればレ点…該当しなければ助成対象外) | | |
|  | 修 了 者 氏 名 | 受 講 年 月 日 | 修了証交付番号 |
| １ |  | 年　　 月　 　 日 |  |
| ２ |  | 年　　 月　 　 日 |  |
| ３ |  | 年　　 月　 　 日 |  |
| ４ |  | 年　　 月　 　 日 |  |
| ５ |  | 年　　 月　 　 日 |  |

※添付書類　① 特別教育（学科）修了証(写)

② 領収書(写)　※宛名は事業者名又は修了者名

　３ 振込先及び担当者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先口座 | 金融機関　　　　　　　 銀行 ･ 信金　 　　　　　　支店 | 申請担当者 | 担当者名 |  |
| 口座番号( 普通 ･ 当座 )No. |
| TEL番号 | －　　 － |
| (フリガナ)  口座名義 |
| FAX番号 | －　　 － |

(注) 振込先口座は、修了者個人ではなく、事業者とする。