

香ト協 血压計導入促進助成 様式1(第 条関)	確認番号 2協血 2協血	受付印
-------------------------------	--------------------	-----

※協会印欄

(一社)香川県トラック協会長 殿

**記載例**

所在地 香川  
 会社名  
 代表者名 代表取締役 ○×太  
 営業所の名称 本社営業所

“会社印”を  
お忘れなく。  
(コピー不可)

**令和2年度 血压計導入促進助成金交付申請書(兼請求書)**  
**(全ト協協調事業)**

血压計導入促進助成金交付要綱第6条に基づき、下記のとおり申請ならびに請求いたします。

記

1. 助成請求金額

助成請求金額 ○○ 円

※助成金額が購入金額を上回る場合は、購入金額まで。(百円未満切り捨て)

2. 振込先

振込先金融機関名	○×△	銀行	□▼◇	支店
預金種別	普通・当座	信用金庫		
フリガナ	マルバツウンソウ	口座番号(右詰め)	012345	
氏名(預金口座)	○×運	ダイヒョウトリシマリヤク	マルバツタロウ	
	○×太郎			

3. 担当者

フリガナ	カクシロウ	TEL	012-3456-789
氏名	△△次郎	FAX	789-6543-210

記入者(担当者)のお名前

【添付書類】

- (1) 直近事業年度の事業概況報告書等(写)
- (2) 請求書(写)
- (3) 代金支払いに係わる領収証(写)
- ※請求書(写)か領収証(写)に装置の取得価格がわかるもの
- (4) 誓約書

提出期限: 令和3年2月8日(月)香ト協必着