

香ト協 血压計導入促進助成 様式1(第○条関係)	確認番号 ○協血	受付印
※協会記入欄		

(一社)香川県トラック協会 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○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○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

※助成金額が取得価格を上回る場合は、取得価格(税抜価格)まで。(百円未満切り捨て)

2. 振込先

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

【添付書類】

- 直近事業年度の事業概況報告書等(写)
- 請求書(写)
- 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

- 誓約書

提出期限: 令和○年○月○日(○)香ト協必着