

香ト協 フォークリフト運転技能講習等取得助成 様式1(第1期関係)	確認番号 香免 香免	受付印
---	------------------	-----

※協会使用

“会社印”をお忘れなく。(コピー不可)

(一社)香川県トラック協会 会長 殿

記載例(フォークリフト運転技能講習修了証取得)※男性の場合

香川県高松市〇〇-2-3

代表者名 代表取締役 〇×太郎

印

令和〇年度 フォークリフト運転技能講習等取得助成金交付要綱第〇条に基づき、下記

フォークリフト運転技能講習等取得助成金交付要綱第〇条に基づき、下記

記

1. 助成請求金額

助成請求金額

※助成金額が導入費用を上回る場合は、導入費用まで。(千円未満切り捨て)

2. 導入内訳

請求内容	請求内容(✓を記入)	
	✓	
	フォークリフト運転技能講習	1名
	小型移動式クレーン運転技能講習	名
	はい作業主任者技能講習	名

3. 振込先

振込先金融機関名	〇×△	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)	0	1	2	3	4	5
フリガナ	マルバツウンソウ								
氏名	〇×運送								
記入者(担当者)のお名前									
〇×太郎									
※添付書類をお忘れなく。									
※健康保険被保険証(写)									
TEL 012-3456-789									
FAX 789-6543-210									

【添付書類】

- 助成請求明細書(資格取得者名等)及び在籍証明書
- 領収書(写)等支払い証明できるもの
- 資格取得を証する書類(写)
- 健康保険被保険証(写)

提出期限: 令和〇年〇月〇日(〇)香ト協必着