様式第１号（第７条関係）

年　　月　　日

（あて先）大月市長

がんばろう大月貨物運送事業者支援金申請書兼請求書

がんばろう大月貨物運送事業者支援金交付要綱第７条の規定により、次のとおり申請（請求）します。申請にあたっては、同要綱を厳守し、第９条第１項の規定に該当した場合は、支援金の取消し及び返還に同意します。

１．支援金の名称　がんばろう大月貨物運送事業者支援金

２．申請者の情報

許可事業の種類 （該当するものに✓）	□一般貨物自動車運送事業　□特定貨物自動車運送事業 □貨物軽自動車運送事業
所在地 （本社又は主たる事業所の所在地）	（〒　　－　　）
市内事業所の住所	大月市
法人名 （個人事業主の場合は屋号）	㊞
代表者職名・氏名	
担当者職名・氏名	
連絡先（平日の日中連絡が可能なもの）	TEL：　　FAX： E-mail：

３．申請額（請求額）

車両区分	申請額の計算式	計算式の結果
一般貨物自動車運送事業用 特定貨物自動車運送事業用	車両１台当たり５万円×＿＿＿台	① 円
貨物軽自動車運送事業用	車両１台当たり３万円×＿＿＿台	② 円
支給額（①＋②）		円

４．振込口座 ※法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は当該個人事業主本人名義の口座に限ります

金融機関名			支店名						
口座種別	普通・当座	口座番号（左詰め）							
口座名義人	（フリガナ）								

５．添付書類

（１）がんばろう大月貨物運送事業者支援金車両内訳書（第２号様式）

（２）一般貨物自動車運送事業若しくは特定貨物自動車運送事業の許可証の写し又は貨物軽自動車運送事業経営届出書の写し

（３）全ての支援対象車両の自動車検査証の写し（申請時に有効期間内であるもの）

（４）誓約書

（５）本人確認書類の写し（法人は商業登記簿謄本、個人は身分証明書（免許証等）の写し）

（６）支援金の振込先が分かる通帳等の写し