※提出期限は令和８年３月６日必着（ＦＡＸ不可）

様式 １

※予算に達成次第受付終了

※送り先住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　 月　日

　　〒330-8506　埼玉県さいたま市大宮区北袋町1-299-3

（一社）埼玉県トラック協会　会長　様

所属支部

　〒

住　　　所

会 社 名

会社印

代 表 者

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

**テールゲートリフターの操作に係る特別教育及びインストラクター養成講座**

**受講に対する助成金申請書兼実績報告書（請求書）**

標記助成金について関係書類を添えて申請及び報告（請求）いたします。

記

１　受講者名　　　別紙１に記載

２　助成請求額　　　別紙 １ の合計　 金　　　　　　　 　　　　円

３　添付書類　　　①　別紙１

　　　　　　　　　　　　 ②　受講に関する証明（受講修了証等）の写し

　　　　　　　　　　　　 ③　費用支払領収書の写し

　　　　　　　　　　　　 ④　在職証明書

※「標準的な運賃」

届出いずれかに

チェック☑



**□「標準的な運賃」を運輸支局へ届出済みで、令和6年度以降埼ト協の助成金を受けている→添付不要**

**□令和6年度以降埼ト協の助成金を初めて利用する場合→「標準的な運賃」を運輸支局へ届出した受付印の写し**

**□「標準的な運賃」を運輸支局へ届出していない場合→助成対象外**

４　申請額の振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * 1. 振込先金融機関
 | * 1. 口　座 名（ﾌﾘｶﾞﾅ）
 | 口 座 番 号 |
| 金融機関 |  | **（　　 　　　　 　　　　　　　 ）** | 普通　・　当座№　　　 　　　 　　 |
| 支店 |  |

1. 振込先金融機関 … 〇〇銀行〇〇支店、と支店名まで明記。

受付№

1. 口座名（フリガナ） … 申請者と同一法人名・代表者名を明記。

**③ 振込先 …会社名義の口座に限ります。（個人への振込は不可）**

注）本報告書に記載された個人情報については、講習受講に係る事実確認のため当該

　　陸災防埼玉県支部に照会する場合を除き、第3者への開示はいたしません。

別紙 １

**テールゲートリフターの操作に係る特別教育及び**

**インストラクター養成講座助成金　請求内訳書**

【重要】下記内容を確認の上、□欄にチェック(☑)をご記入ください。

 本申請は、**陸上貨物運送事業労働災害防止協会埼玉県支部**

で受講したものに限ります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受講者名 | 所属営業所 | 講習の種類（助成額）☐に✓を入れて下さい | 助成額 |
|  |  | □テールゲートリフターの操作に係る特別教育　3,000円□テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座10,000円 | 円 |
|  |  | □テールゲートリフターの操作に係る特別教育　3,000円□テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座10,000円 | 円 |
|  |  | □テールゲートリフターの操作に係る特別教育　3,000円□テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座10,000円 | 円 |
|  |  | □テールゲートリフターの操作に係る特別教育　3,000円□テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座10,000円 | 　円 |
|  |  | □テールゲートリフターの操作に係る特別教育　3,000円□テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座10,000円 | 　　　円 |
| 合　計 | 円 |

※受講修了証等（写）を添付ください

※費用支払い領収書（写）を添付ください

**在 職 証 明 書**

（一社）埼玉県トラック協会　会長　様

フリガナ

氏名

生年月日 　　　　　　　　　 　 年　　　 　 月 　　　 　日

入社年月日 　　　 　 　 　　　　年　　　　 月　 　　　日

勤務地　　営業所名

　　所在地※ 埼玉県

　　　　　　 ※埼玉県内の営業所(事業所)に勤務する従業員が助成の対象となります。

　上記の者が、当社の埼玉県内の営業所等に勤務していることを証明します。

令和　　 　年　　　 月　　 　日

住所

事業所名

代表者名

会社印