様式第１号（第６条関係）

年　月　日

一戸町長　　　　　　　　様

住所

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　印

電話番号

一戸町運輸事業者運行支援緊急対策給付金申請書兼請求書

一戸町運輸事業者運行支援緊急対策給付金支給要綱による給付金の支給を受けたいので、要綱第６条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

また、本書類の提出をもって、貴職が町税納付状況を調査することについて同意します。

記

１　事業用に所有している車両（自動車検査証記載の保管場所が一戸町内である車両のみ対象）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 事業用に所有・使用する車両の数（Ａ） | |
| トラック・運送事業（貨物自動車運送） | 緑（黒）ナンバー のみ | 台 |

２　給付金申請額　　金　　　　　　　　　　　円　（※（Ａ）×23,000円）

３　振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 口座種別（いずれかに○） |
| 支店名 |  | 普通　・　当座 |
| フリガナ |  | |
| 口座名義 |  | |
| 口座番号 |  | |