

たつの市長 様

(申請者) 所 在 地
名 称
代表者名
電話番号

介護タクシー事業者臨時経済対策事業補助金交付申請書兼請求書

たつの市介護タクシー事業者臨時経済対策事業補助金交付要綱第4条の規定により、
補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請・請求します。

記

- 1 交付申請・請求額 金 _____ 円
(申請車両台数 (A) × 34,000円)
- 2 申請車両台数 _____ 台 (A)

3 振込指定口座

金融機関名	銀行・信用組合 信用金庫・農協	金融機関 コード				
店 舗 名	本店・支店 出張所	店舗コード				
口 座 番 号		口 座 種 類	普通 ・ 当座			
フリガナ						
口座名義人						

4 連絡先

発行責任者	
電 話 番 号	
担当者氏名	
電 話 番 号	

〈確認欄〉※チェック✓を入れてください。
☐ 「たつの市事業用燃料等臨時経済対策事業補助金」については、申請・受給を行わないことを確認しました。

- 【添付書類】
- (1) 申請車両の車検証の写し
 - (2) その他市長が必要と認める書類