

年 月 日

運転免許取得助成金交付申請書

一般社団法人茨城県トラック協会
会長 小林 幹愛 殿

住 所
事業者名
代表者名

印

運転免許取得に係る助成金交付要綱第5条に基づき、関係書類を添え、助成金の支払いについて下記のとおり請求します。

該当する項目に○印・人数を記入

準中型(新規)	1名	40,000円限度	名
準中型(解除)	1名	25,000円限度	名
中型	1名	50,000円限度	名
大型	1名	100,000円限度	名
けん引	1名	50,000円限度	名

※ 助成額は免許取得費用の2分の1(100円未満切り捨て)とします。

記

助成金申請額 _____ 円 (但し _____ 名分)

[振込先銀行] _____ 銀行 _____ 支店

[口座種別] 普通 · 当座 (○印)

[口座番号]

フリガナ

【日 本 名】

- 【添付書類】 (1) 免許取得者名簿（別紙 1）
(2) 在職証明書（別紙 2）
(3) 免許取得に係る証明（運転免許証）の写し
(4) 教習所への費用支払領収書の写し
(5) 誓約書（国からの助成金が交付されない旨）

連絡先 担当者名 : TEL : FAX :

別紙 1

運転免許取得者名簿

事業者名

No.	氏名	所屬 営業所	免許取得 教習所	免許区分	取得 年月日
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

※ 提出に際しては各々の免許取得に関する証明（運転免許証）の写しを添付して下さい。

別紙 2

在 職 証 明 書

現 住 所 _____

フ リ ガ ナ 氏 名 _____

生 年 月 日 _____ 昭和 年 月 日
平成 _____

就 職 年 月 日 _____ 昭和 年 月 日
平成 _____ 令和 年 月 日

職 務 の 内 容 _____

役 職 名 _____

上記の者、免許取得時に在職していることを証明します。

年 月 日

住 所

事業者名

代表者名

印

誓 約 書

年 月 日

一般社団法人茨城県 トラック協会
会長 小林 幹愛 殿

住 所
事業者名
代表者名

印

弊社は、下記の運転免許取得助成金を申請するにあたり、国から助成金を交付されていない、または交付申請を行わないことを、ここにお誓いいたします。

記

1. 取得免許の種類 _____

2. 取得人数 人

3. 取得日 年 月 日