年　　月　　日

熱中症防止対策助成実績報告書
（助成金交付請求書）

一般社団法人茨城県トラック協会
会 長　小 倉　邦 義　殿

住　　所
事業者名
代 表 者 名　　㊞

熱中症防止対策助成要綱第４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。

記

助成金請求額　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円
（※消費税は除く）

１．申請営業所名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿営業所
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿営業所
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿営業所

２．購入品名・購入日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿・　年　月　日
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿・　年　月　日
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿・　年　月　日

３．振込先口座

＿＿＿＿＿銀行＿＿＿＿＿支店
［預金口座］　普通　・　当座　（○印）
［口座番号］　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
［口座名義］（フリガナ）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

協会受付印

【添付書類】・請求明細書等
※品名、単価及び個数が記載されているもの
・支払いを証明するものの写し（領収書・振込書等）

連絡先	担当者名：　　TEL：　　FAX：