

由布市貨物運送事業者支援金申請書兼請求書

次のとおり由布市貨物運送事業者支援金の交付を申請します。また、本申請の内容並びに関係書類について事実と相違のないこと及び申請資格を満たすことを誓約します。

由布市長 相馬 尊重 様

(該当する部分にチェックの上、必要事項を記入してください。)

令和4年●●月●●日

事業所名 法人：法人名 個人事業主：屋号	株式会社 由布	申請区分 <input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人事業主
申請者名 法人：代表者名 個人事業主：氏名	代表取締役 由布 太郎	連絡先(電話番号) 097-582-1111
事業所所在地	由布市 庄内町柿原 302 番地	事業所所在地と異なる場合はご記入下さい。
法人：本店所在地 個人事業主：住所	<input checked="" type="checkbox"/> 上記事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外（ ）	
本件責任者	<input checked="" type="checkbox"/> 上記申請者名と同じ <input type="checkbox"/> 氏名（ ） 連絡先（ ）	
本件担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 上記申請者名と同じ <input type="checkbox"/> 氏名（ ）	代表者と異なる場合はご記入下さい。

申請金額・台数	交付対象額	普通自動車	緑又は黒 ナンバー のみ	10	台×100,000円＝	【A】	1,000,000	円
		小型自動車 軽自動車		5	台×20,000円＝	【B】	100,000	円
	市申請金額 (今回請求額)	【A】 + 【B】 =					1,100,000	円

振込先	金融機関名	●●銀行	支店	●●支店	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号	1234567	口座名義	(フリガナ) カ)ユ7 株式会社 由布		

チェック	誓約事項	内容に誤りがあった場合は、再提出をお願いする場合がありますので、必ず確認の上、申請をお願いいたします。
<input checked="" type="checkbox"/>	市内で事業継続や雇用の維持を行う意思があります。	
<input checked="" type="checkbox"/>	不正受給が判明した場合には、由布市貨物運送事業者支援金交付要綱に従い支援金の返還等を行います。	
<input checked="" type="checkbox"/>	暴力団、暴力団員又はそれらと密接な関係を有する者ではありません。	

ひとつでも☑が入っていない場合は、申請できません。

【必要添付書類】

- ①振込口座通帳等の写し ②国土交通大臣の許可書等の写し ③交付対象車両一覧表
④対象車両全ての自動車検査証の写し ⑤対象車両全ての写真（ナンバーが写っているもの）
⑥直近の確定申告書等の写し

※その他必要な場合は、追加書類の提出を求められることがあります。

申請には全ての添付書類が必要です。