

平成 29 年度 EMS 用機器導入助成事業実績報告書
(助成金請求書)

公益社団法人福島県トラック協会長 殿

住 所
会 員 名
代 表 者 名
電 話 () 印 番

EMS 用機器導入促進助成金交付要綱第 4 条に基づき、助成金の交付について、下記の通り請求します。

記

1. 助成金交付申請額 _____ 円

2. 申請内容

支店・営業所名	メーカー名	機器名・型式	台数	助成額	装着月

※ 助成額は、1 事業者 15 台を限度とし、車載端末機 1 セットの 2 分の 1 (千円未満切捨て、1 台 40,000 円を限度に 1 台毎に計算)

3. 申請者振込口座

銀行名	支店名	口座区分	口座番号	口座名義
		(普通・当座)		

4. 添付書類 (必ず添付)

- ・請求書写し (機器等の内訳、装着台数の明らかな書類)
- ・領収書写し (割賦の場合は、割賦販売契約書の写し)
- ・装着証明書写し (装着業者発行で、車両登録番号・搭載機器名及び型式・装着年月日の記載があるもの)
- ・リースの場合は、リース契約書の写し及び装着証明書写し (装着業者発行) 及び注文書又は見積書の写し (機器の名称・型式と価格 (単価) 等明細が明らかな書類)

対象期間：平成 29 年 4 月 1 日から平成 30 年 2 月 28 日

申請期限：予算額に達し次第終了。(予算に余裕がある場合は、平成 30 年 2 月 28 日まで。)