

令和7年度トラック運転者の健康診断受診
助成金（一般会計）交付申請書

公益社団法人福島県トラック協会長 殿

住 所

事業者名

代表者名

「トラック運転者の健康診断受診助成事業(一般会計)要領」に基づき実施しましたので、助成金を申請します。

記

1 助成金交付申請額 円 (人数 × 1,500 円)

2 申請内訳

受診期間	令和7年2月1日～令和7年3月31日	
① 令和6年度協会名簿車両台数（令和6年4月1日現在）		台
② 令和6年度助成済件数		人
③ 助成対象件数（車両台数①×1.4－助成済件数②）	0	人
④ 健康診断の種類		
定期・雇入れ時健康診断	人	円
特定業務従事者（深夜業）健康診断	人	円
合計	人	円

3 添付書類（必ず添付すること）

- 請求書の写し
 支払い完了を証明する書類（領収書、金融機関の出納印が押印されている振込書等の写し）
 受診者名簿（運転者のみ、運転者以外の方はスミ消し等すること）

4 振込先及び事務担当者名(フルネーム記入)

振込先	金融機関	銀行 信用金庫 信用組合		事務担当者	氏名	
	口座種類	普通 当座	口座番号		電話番号	
口座名					FAX番号	
			E-mail			

※ 注意事項

- (1) 助成対象の診断は、「定期健康診断」若しくは「雇入れ時健康診断」又は「特定業務従事者（深夜業）健康診断」で、令和7年2月1日から令和7年3月31日の間に受診し、かつ、令和7年3月1日から令和7年4月30日の間に支払いが完了したものととなります。
- (2) 助成件数は、令和6年度協会名簿車両台数の1.4倍の人数（小数点以下切捨て）から令和6年度助成済の件数を差し引いた件数までとなります。