

運輸事業者運行支援緊急対策支援金 支給対象車両一覧

記入例

事業者（営業所）名 (有) 岩手県トラック協会運送

対応する車両の車検証の余白にNo.を記載して下さい。				
No.	地域名	分類番号	ひらがな	一連指定番号 1～99-99
1	岩手	100	あ	1
2	岩手	100	あ	12
3	岩手	100	あ	1-23
4	岩手	100	あ	12-34
5	岩手	100	あ	23-45
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

(1 / 全 1 枚)				
車両番号				
No.	地域名	分類番号	ひらがな	一連指定番号 1～99-99
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

エクセルシートへの入力の際は、
1～4桁まで、数字のみを入力して下さい。
(ハイフンは自動で入力されます。)