

## 自動点呼機器・DX導入促進助成 申請書

岩手県トラック協会会長 殿

|                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|--|---------|--|--|--|--|
| 申請年月日                               |                       | 20 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                    |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 事業者名                                |                       | (印)                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 機器導入支店・営業所名                         |                       |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 機器導入所在地                             |                       | 〒 ー                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 電話・FAX番号                            |                       | 電話 ( )                                                                                                                                                                                                                                                      |  |       |  |  | FAX ( ) |  |  |  |  |
| 申請責任者                               |                       | 役職 氏名                                                                                                                                                                                                                                                       |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 安全性優良事業所(Gマーク)<br>※該当する場合は、認定証番号を記入 |                       |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 自動点呼機器                              | 機器の名称                 | ○メーカー名:<br>○機器名称:                                                                                                                                                                                                                                           |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
|                                     | (※)管理NO<br>(シリアルナンバー) |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
|                                     | 契約日もしくは利用開始日          | 20 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                    |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 取扱店                                 |                       |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 導入費用(消費税除く)                         |                       | 円                                                                                                                                                                                                                                                           |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 助成金申請額                              |                       | 円                                                                                                                                                                                                                                                           |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
| 振込先<br>金融機関                         |                       | 金融機関名                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 銀行 支店 |  |  |         |  |  |  |  |
|                                     |                       | ふりがな<br>口座名義                                                                                                                                                                                                                                                |  |       |  |  |         |  |  |  |  |
|                                     |                       | 口座番号                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 普通・当座 |  |  |         |  |  |  |  |
| 添付書類                                |                       | 1. 取扱店に支払った導入費用の領収証の写し<br>2. 契約書もしくはサービス利用申込書等の写し<br>3. 管理NO(シリアルナンバー)が記載された書類の写し<br>(2. に記載されている場合は、不要)<br>4. 国土交通省に届出をして受理された「自動点呼の実施にかかる届出書」の写し(受付日:令和9年2月19日迄)<br>5. Gマーク事業所(岩手県内の事業所)の認定証の写し<br>(2台申請の場合)<br>6. 事業報告書(本社分)の直近事業年度分の資本金、従業員の記載のあるページの写し |  |       |  |  |         |  |  |  |  |

※契約書もしくはサービス利用申込書等に記載された管理NO(シリアルナンバー)を記載すること。