様式１

年　　月　　日

一般社団法人　兵庫県トラック協会
会長　　木　南　一　志　　殿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
事業者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　代表者印
電　　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
ＦＡＸ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
担当者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＥＭＳ機器導入促進助成金交付申請書

ＥＭＳ機器導入促進助成金交付要綱に基づき、下記のとおり助成金を申請(請求)いたします。
なお、ＥＭＳ機器導入に対して国の助成金交付を受けていないこと誓います。

記

１　**請求金額**　　**金＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円**

(1)　車載器導入台数(※ 20 台上限)　　＿＿＿台 × 10,000 円＝＿＿＿＿＿＿＿円

２　助成金振込先

金融機関名		支 店 名	
口 座 種 別	当座　・　普通	口座番号	
フリガナ 口 座 名 義			

３　添付書類(導入したことを証明するもの (1)又は(2)、及び(3)、(4))
(1)請求書(写)及び領収書(写)：機器名・台数・金額が記載の請求書、領収書(振込通知も可)
(2)リース契約書(写)：機器名・台数・１台単価及び総額・リース期間が記載している契約書
(3)様式２「ＥＭＳ車載器(リース・販売)取り付け完了証明書」
※リースと買取り両方の時、取り付け完了証明書はリース・販売それぞれの証明書を添付してください。
(4)装着した車両の自動車検査証記録事項を出力したもの（写）
※ 有効期間が満了している検査証では助成が出来ません。