



年 月 日

会員番号

--	--	--	--	--	--	--	--

(必ず記入して下さい)

一般社団法人神奈川県トラック協会  
会 長 殿

住 所

事業者名

代表者名

会社印

テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座  
受講促進助成金申請書

当社は、「テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座受講促進助成金交付要綱」を遵守することを誓約し、所定申請期間内を以て、関係書類を添えて助成金の申請を致します。

※当申請は、令和6年3月5日必着までとする。

## 1. 助成金額

助成金額	金 _____ 円
------	-----------

## 2. 添付書類の確認 (下記の必要書類を添付してください)

チェック欄	必 要 書 類
<input type="checkbox"/>	①テールゲートリフター特別教育インストラクター養成講座の修了を証明する書類の写し (修了証書など)

## 3. 確認事項 (□にレ点をして下さい。該当しない場合、申請は不可)

当申請に係る講習の受講者は、弊社従業員や役員であることに間違いありません。

## 4. 振込先

フリガナ	
①振込先	銀行・信金 支店
②預金種別・口座番号	普通 当座 口座番号
フリガナ	
③氏名 口座名義人	

## 5. 連絡先

担当者名	電話番号	
	FAX 番号	

※頂いた情報は当助成事業以外の目的に使用することはありません。

--	--	--	--