年　　月　　日

会員番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

捨印

（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

働きやすい職場認証制度取得促進助成金申請書

当社は、「働きやすい職場認証制度取得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８年２月２７日必着までとする。

**１．助成金額**

|  |  |
| --- | --- |
| **助成金額** | **金　　　　　　　　　円** |

**２．提出書類（下記の書類を揃えてください）**

（１）働きやすい職場認証制度取得促進助成金申請書

（２）「働きやすい職場認証制度」登録証書の写し

（登録証書が発行されていない場合は「合格」の審査結果通知書）

（３）登録料に係る領収書または振込票等の支払を証明する書類の写し

（４）「運転者職場環境良好度認証制度審査申込書（様式Ａ、様式Ｂ）」の写し

　　**３．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 |  |

**４．連 絡 先**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |

　　　※頂いた情報は助成事業以外の目的に使用することはありません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

事務局使用欄