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・請求書

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に基づき、所定申請期間内を以て関係書類を添えて申請致します。なお、「助成金交付要綱」を参照したことを申し添えます。

　　　※当申請は、令和５年２月２８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（下記の書類を揃えてください）**

|  |  |
| --- | --- |
| チェック欄 | 必　要　書　類（①②③とも必要です） |
| □ | ①「働きやすい職場認証制度」登録証書の写し |
| □ | ②登録料に係る請求書の写し |
| □ | ③登録料に係る領収書・振込票等の写し |

**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 |  |

※頂いた情報は働きやすい職場認証制度取得促進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

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