様式第２号　一般貨物及び特定貨物自動車運送事業者（緑ナンバー）用

|  |
| --- |
| 受付番号 |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者番号（事務局使用欄） | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

令和　 年　 月　 日

　山形県運送事業者原油価格高騰支援事業事務局

　　代表　石黒　光弘　殿

申請者住所　（郵便番号）　　　－

↓　法人は法人名を記入

申請者名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

山形県運送事業者原油価格高騰支援給付金（第３弾）給付申請書

　山形県運送事業者原油価格高騰支援給付金（第３弾）の給付を受けたいので、下記

により**金　　　　　　　　　円**を給付されるよう関係書類を添えて申請します。

　　　　　↑　円単位で記入

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和４年７月１日現在所有（リースを含む。）している事業用自動車の数×６（A） | | | 万円（A） |
| エコタイヤ等導入支援分（B）  ＝（ア）×３＋（イ）×２＋（ウ） | | | 万円（B） |
|  | エコタイヤ等を導入した  大型トラックの台数 | | 台（ア） |
| エコタイヤ等を導入した  中型トラックの台数 | | 台（イ） |
| エコタイヤ等を導入した  小型トラックの台数 | | 台（ウ） |
| 給付申請金額（C）　＝　（A）＋（B） | | | 万円（C） |
| チェック欄  ※該当する場合は ✔ | | □　山形県原油価格・物価高騰緊急支援給付金の給付を受けていない。 | |
| □　資本金の額又は出資の総額が３億円以下である。 | |
| □　常時使用する従業員の数が300人以下である。 | |

（注１）エコタイヤ等導入支援分の給付金を申請する場合は、別紙１を添付すること。

（注２）給付金の振込口座を第２弾の口座から変更する場合は、別紙２を添付すること。

（裏　面）

〔記入方法〕

１　（A）には、令和４年７月１日現在、事業用自動車として山形運輸支局に登録されている

台数に６を乗じた数を記入すること。〔第２弾の給付金を受給した場合は、当該金額と同額

になります。〕

２　エコタイヤ等とは、今回給付の対象となるエコタイヤ及び再生タイヤとして、別表に記載

　したタイヤをいうこと。（ア）、（イ）、（ウ）には、代金領収日が令和４年４月１日から令和

　５年１月31日までにエコタイヤ等を導入したトラックの台数を、大型、中型、小型の種別

　ごとに記入すること。

３　（B）には、エコタイヤ等を導入した（大型トラックの台数に３を乗じた数）、（中型トラ

ックの台数に２を乗じた数）及び（小型トラックの台数）の和を記入すること。

４　（C）には、（A）と（B）の和を記入すること。

別紙１（エコタイヤ等導入支援分の給付を受ける場合提出すること）

エコタイヤ等を導入した車両一覧表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 登録番号 | 大型・中型・  小型の別 | エコタイヤ等の  メーカー及び型式 | 代金領収日 |
| （例） | 山形100あ×××× | 中型 | ﾌﾞﾘﾁﾞｽﾄﾝ　M801Ⅱ | R4.5.31 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

〔添付書類〕

１　車検証の写しを添付すること。

２　エコタイヤ等の請求書及び領収証（代金領収日が令和４年４月１日から令和５年

　１月31日までのものに限る。）の写しを添付すること。

※　１及び２には、上記のNOを付し、どの車両に対し導入したものかわかるように

　すること。

別紙２（給付金の振込口座を前回から変更する場合提出すること）

振込口座変更申請書

山形県運送事業者原油価格高騰支援事業事務局

　　代表　石黒　光弘　殿

申請者住所　〒

申請者名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　山形県運送事業者原油価格高騰支援給付金（第３弾）については、下記口座に振り

込まれるよう申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込指定口座情報 | 金融機関名 | | | 本支店名 | | | | | | |
|  | | | 店 | | | | | | |
| 預金種別 | | 口座番号（右づめで記入ください） | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人（カナ） |  | | | | | | | | |
| 口座名義人（漢字） |  | | | | | | | | |

添付書類

・振込指定口座通帳の写し

（金融機関・本支店名、預金種別、口座番号、口座名義人（漢字・カナ）がわかるもの）