様式第２号の２　貨物軽自動車運送事業者（黒ナンバー）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12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・・・（A） | 　　　　　　　　　　　　　　台 |
| 給付申請金額　＝　（A）×　３万円 | 　　　　　　　　　　　　　万円 |
| 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） |  |
| 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。 |

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）

※山形県トラック協会の会員でない事業者は、別紙も提出すること。

別　紙（トラック協会の会員でない事業者は提出すること。）

給付申請に係る車両一覧表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 登録番号 | 最大積載量 | 車体の形状 | 所属営業所 |
| １ |  | kg |  |  |
| ２ |  | kg |  |  |
| ３ |  | kg |  |  |
| ４ |  | kg |  |  |
| ５ |  | kg |  |  |

※　全ての車両の車検証の写しを添付すること。