



年 月 日

令和6年度 大型車用トルク・レンチ導入促進助成実績報告書
(助成金交付申請書)

一般社団法人千葉県トラック協会 会長 殿

所在地

事業者名

代表者名

代表者
印

大型車用トルク・レンチを導入しましたので、助成金の支払いについて、下記のとおり申請します。

記

合計助成請求額 , 円
(内訳) トルク・レンチ 本

【振込先口座】

(フリガナ)

銀行名

(フリガナ)

支店名

支店コード

預金種目 普通・当座

(いずれかに○)

口座番号

(右づめ)

口座名義(カタカナ)

※上記指定口座に、振り込み依頼人名「チトラ/トルクレンチ」で振込致します。

【申請者連絡先】

(会社名)

(担当者名)

(TEL)

(FAX)

千ト協受付印欄

 【添付書類A4サイズ】 ア. 導入一覧表 イ. 「600N・m」以上の締め付け能力を有することが確認できるカタログ等のコピー オ. 当該事業所で管理する車両総重量8t以上の車両の自動車検査証記録事項のコピー(1台分) ウ. 購入の場合…単価の記載がある請求書のコピー

領収書・インターネットバンクの振込結果(確定済・承認済等)のコピー

 エ. リース・割賦の場合…単価の記載がある見積書のコピー

リース契約書・割賦販売契約書等のコピー

導 入 一 覧 表

(助成名) 大型車用トルク・レンチ導入促進助成

NO	導入事業所名	メーカー名	購入先 (販売会社)	本数 (本)	導入年月	助成金額 (小数点以下切捨て)
1					R 年 月	円
2					R 年 月	円
3					R 年 月	円
4					R 年 月	円
5					R 年 月	円
6					R 年 月	円
7					R 年 月	円
8					R 年 月	円
9					R 年 月	円
10					R 年 月	円
合 計						円

※ 助成金額は取得価格（消費税を除く）の1/2とし、上限3万円（小数点以下切捨て）