



年 月 日

令和6年度 フォークリフト運転技能講習費用助成実績報告書
(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

フォークリフト運転技能資格を取得しましたので、助成金の支払いについて、下記のとおり申請します。

記

助成請求額 , 円

No	取得者氏名	所属営業所名	受講機関名	取得年月日
1				R 年 月 日
2				R 年 月 日
3				R 年 月 日
4				R 年 月 日
5				R 年 月 日

【振込先口座】

(フリガナ)

(フリガナ)

銀行名

支店名

支店コード

預金種目

普通・当座

口座番号

(いずれかに○)

(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/フォークリフト」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. フォークリフト運転技能講習修了証(両面)のコピー

※取得者氏名、取得日、受講機関名、取得資格の記載があるもの。

 イ. 領収書・インターネットバンキングの振込結果(確定済・承認済等)のコピー ※宛名が会社名のもの

添付書類台紙

フォークリフト運転技能講習修了証(両面)のコピー

表

裏

※取得者氏名、取得日、受講機関名、
取得資格の記載があるもの。
(表面に記載のある場合は不要)

領収書・インターネットバンキングの振込結果等のコピー※宛名が会社名のもの