

専務理事	常務理事	事務局長	総務課長	主 査	受 付

受付番号 _____

※協会使用欄

様式1(第5条関係)

年 月 日

一般社団法人岡山県トラック協会
会 長 殿

住所
事業所名
代表者名

印

安全装置等導入促進助成申請書兼交付請求書

安全装置等導入促進助成金交付要綱第5条に基づき、助成金の交付について下記の通り請求します。

記

1. 助成金申請額 _____ 円

※1. 申請額は消費税及び地方消費税を除く購入価格の1/2 1台上限2万円
ただしアルコールインターロックは上限6万円、トルク・レンチ、衝突防止補助装置は上限3万円

2. 導入装置明細

装置種類	導入数	助成申請額
後方視野確認装置	台	円
側方視野確認装置	台	円
呼気吹込み式アルコールインターロック	台	円
IT点呼に使用する携帯型アルコール検知器	台	円
大型車用トルク・レンチ	台	円
衝突防止補助装置	台	円

3. 添付書類

※買取での導入の場合

- ・請求書(写) 導入したメーカー名、品目、型式、数量を記載したもの
- ・領収書(写) ・車検証(写)
- ・カタログ等の写し(トルク・レンチを導入の場合)
- ・内訳書(様式3-1)
- ・誓約書

※リースでの導入の場合

- ・リース契約書(写)
- ・納品書(写) 導入したメーカー名、品目、型式、数量を記載したもの ・車検証(写)
- ・カタログ等の写し(トルク・レンチを導入の場合)
- ・内訳書(様式3-1)
- ・誓約書

4. 振込先口座

金融機関名	口座種別	口座番号	口座名義
支店	当座・普通		

5. 連絡先

	会社名・支店名	連絡責任者	TEL	FAX
申請者				
販売会社				

安全装置等導入促進助成申請書兼交付請求内訳書

会社名

整理 番号	装 着 車 両 等					装 置						助成金額	装着・ 導入日
	登録番号	初度登録 年 月	車両総重量(kg)	車両区分	車名・型式	装置種類	数量	装置単価 (税抜き)	メーカー	装置名称	型式		
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
		年 月		中型・大型		1. 後方視野 2. 側方視野 3. インターロック	4. 検知器 5. トルクレンチ 6. 衝突防止						
合 計													

※ 1 装置種類は、該当するいずれかに○印をして下さい。

※ 2 側方視野確認支援装置を装着した車両区分が「中型」の場合は、車両総重量が 7.5 トン以上が対象となります。

※ 3 アルコール検知器とは IT 機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する携帯型アルコール検知器のこと。

※ 4 トルク・レンチを導入した場合は、装着車両等の欄には導入した事業所で管理している車両総重量 8 t 以上の事業用トラックについて記入すること。