

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

（宛先）高松市長

高松市貨物自動車運送事業者緊急支援給付金給付申請書

高松市貨物自動車運送事業者緊急支援給付金給付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

1 申請者の情報 手書きの場合、ペン又はボールペン（消せるボールペンは使用不可）で記入してください。

所在地 ※個人事業主は、確定申告記載住所		
法人名 ※個人事業主は、個人事業主名		
代表者職名・氏名		
連絡先等	電話番号	
	E-mail	
	担当者所属・氏名	
	書類送付先住所 (〒 -)	
許可事業の種類		<input type="checkbox"/> 一般貨物自動車運送事業 <input type="checkbox"/> 特定貨物自動車運送事業 <input type="checkbox"/> 貨物軽自動車運送事業

申請に関する、事務局からの問い合わせに対応できる方

2 給付申請額

車両種別	申請額の計算		左の計算結果
普通貨物自動車	車両1台あたり 25,000円 ×	_____台	_____円
小型貨物自動車	車両1台あたり 20,000円 ×	_____台	_____円
軽貨物自動車	車両1台あたり 10,000円 ×	_____台	_____円
給付申請額（合計額）			_____円

3 振込口座 ※申請者が法人の場合は当該法人名義の口座、個人事業主の場合は当該個人事業主本人名義の口座に限ります。

フリガナ							
口座名義							
金融機関名				本支店、出張所等名			
金融機関番号				店番号			
預金種目（いずれかに☑）		普通 <input type="checkbox"/>			当座 <input type="checkbox"/>		
口座番号							

添付書類

- (1) 高松市貨物自動車運送事業者緊急支援車両内訳書（様式第1号別紙1）
※複数営業所がある場合「複数営業所用 車両台数集計表」（様式第1号別紙2）も併せて提出
- (2) 一般貨物自動車運送事業若しくは特定貨物自動車運送事業に係る許可書又は貨物軽自動車運送事業に係る届出書等の写し
- (3) 給付対象車両全ての自動車検査証（電子の場合は自動車検査証記録事項）の写し（令和5年4月1日において有効期限内にある自動車検査証であること）
- (4) 誓約書（様式第2号）
- (5) 振込先口座を確認することのできる書類
- (6) この申請書の提出時点において事業を継続して営んでいることを確認することのできる書類
- (7) その他市長が必要と認める書類

※全営業所の通し枚数

高松市貨物自動車運送事業者緊急支援事業車両内訳書

所在地 <small>※個人事業主は、 確定申告記載住所</small>			
法人名 <small>※個人事業主は、 個人事業主名</small>			
営業所名		営業所 所在地	

※営業所ごとにこの内訳書を作成してください。

【内訳書】

例	種別	用途	車両 No.				添付資料
			高松	100	あ	1234	
	普通	貨物	高松	100	あ	1234	<input checked="" type="checkbox"/> 自動車検査証
1							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
2							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
3							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
4							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
5							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
6							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
7							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
8							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
9							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
10							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
11							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
12							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
13							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
14							<input type="checkbox"/> 自動車検査証
15							<input type="checkbox"/> 自動車検査証

※自動車検査証のコピーは、内訳書の記載順に並べて提出してください。

【当該ページ集計】

種別	計
普通	台
小型	台
軽	台

【誓約書】

高松市貨物自動車運送事業者緊急支援給付金の給付を申請するに当たり、次の内容について誓約します。

- ・ 要綱第2条に掲げる要件を満たしていることは、事実相違ありません。
- ・ この申請書の提出時点において営んでいる、高松市貨物自動車運送事業者緊急支援給付金給付要綱（以下「要綱」といいます。）第2条第1項第1号の規定に該当する事業を、引き続き市内において継続して営む意思があります。
- ・ 高松市から申請の内容等について検査、報告、是正等の求めがあった場合には、これに応じます。
- ・ 高松市が関係機関に対し、申請内容等の確認等を行うことに同意します。
- ・ 申請書類に記載された情報は、必要に応じて関係行政機関に提供されることに同意します。
- ・ 高松市貨物自動車運送事業者緊急支援給付金給付申請書の記載内容は、事実相違ありません。虚偽の記載や不正があった場合は、その決定を取り消され、その取消しに係る部分に関し、既に給付金の給付を受けているときは、給付金に相当する全額を市の定めた期限までに返還します。
- ・ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団若しくは同条第6項に規定する暴力団員又はこれらの者と密接な関係を有する者に該当しません。

（宛先）高松市長

年 月 日

代表者職名・氏名

※申請者が自筆で署名すること

（法人の場合は、代表者の自筆に変えて代表者印の押印でも可とする）