

捨印

(様式 1)

令和 年 月 日
支部

一般社団法人大阪府トラック協会 会長 殿

〒

住 所

事業者名

代表者名

印

電話番号

FAX 番号

担当者名

※貴社印（丸印）を押印してください

令和3年度 血圧計導入促進助成金交付申請書兼誓約書

当社におきまして血圧計を導入いたしましたので、下記の通り助成金の交付を申請いたします。
なお、機器の導入に対して国の補助金交付申請を行わない（行っていない）ことを、誓約いたします。

記

1. 助成金申請額 円 (@ 円 × 台)
(※助成単価は、取得価格（税抜）の1/2、かつ上限50,000円)

2. 導 入 機 種

3. 助成金振込口座

金融機関名 支店名 口座種別（当座・普通）

口座番号 フリガナ
口座名義

＜ 必要書類 ＞

1. 請求書（写）
2. 領収証（写）、割賦販売契約書（写）
3. 直近の事業報告書の資本金・従業員数の記載があるページ（写）

◆助成申請前に必ず各社にて申請書類の控えをお取りいただき、保管してください◆