

記入例

様式1 (第7条関係)

捨印

捨印必須!!

平成29年度アルコール検知器等導入助成事業実績報告書

【助成金請求書】

平成 年 月 日

公益社団法人 福岡県トラック協会 会長 殿

【申請者】

事業所名 株式会社 ○○運輸
 住 所 福岡市博多区博多駅東 1-18-8
 代表者名 福岡 太郎
 電話番号 092-000-1111
 FAX 番号 092-000-2222
 担当者名 博多 次郎

会社印必須!!

印

アルコール検知器等導入助成金交付要綱第7条に基づき、下記の通り助成金を請求致します。

記

下記表(a)+(b)+(c)+(d)の合計額を記入

助成金請求額合計 (a)+(b)+(c)+(d) 85,000 円

<注 意>

- ※助成請求額の算出方法は実際にお支払いになられた金額に基づいて算出して下さい。
- ※提出期限は、機器導入、支払いまで完了させ、平成30年2月末日(締切)までに県ト協 [業務一課] (FAX: 092-451-7964) に提出して下さい。
- ※添付書類 (買取り) 導入した機器の請求明細書(写)及び領収書(写)
 (リース) 導入した機器の価格明細書(写)及びリース契約書(写)

23台 × 50% = 11.5台
 →端数切捨てのため、11台

【請求内訳】

保有車両数(エンジン付き) 23 台

機器区分	メーカー名・機器名	申請台数	機器導入単価(税別)	助成金請求額
ハンディタイプ	中央自動車工業(株) ソシアック SC-103	11台	9,000円	(a) 44,000円
記録型検査機器	東海電子(株) ALC-mini III	1台	83,000円	(b) 41,000円
遠隔地検出管理機器 (車載)	本体価格のみ記入!! 保守メンテナンス料や付属品 (ロール紙等)は助成対象外!!		(a) 9,000円 ÷ 2(半額) = 4,500円(1,000円未満切捨て) → 4,000円 × 11台	
遠隔地検出管理機器 (事務所据置管理機器)			(b) 83,000円 ÷ 2(半額) = 41,500円(1,000円未満切捨て)	

【振込先金融機関】

振込先金融機関名	フリガナ	サカサカ	ハタ
		△△ 銀行・信用金庫	博多 支店
口座名義	フリガナ	カバシキイシャ	マルマルユウ
		株式会社 ○○運輸	代表取締役 福岡 太郎
口座番号	普通	当座	No.000000