

記入例

様式1 (第7条関係)

捨印

捨印必須!

平成30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

会社印必須!

【申請者】

事業所名
住 所
代表者名
電話/FAX番号
担当者名

不備等があれば電話連絡
いたしますので、担当者名
の記入までお願いします。

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)の合計額を記入

助成金請求額合計 (a)+(b)+(c) **85,000** 円

<注 意>

※助成請求額の算出方法は申請書に記載の金額に基づいて算出して下さい

※提出期限は、機器導入、**23台×50%=11.5台** 平成30年2月末日(締切)までに [業務一課]

(FAX: 092-451-7964) に **→端数切捨てのため、11台**

※添付書類 (買取り) 導入した機器の請求書 (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)

1台当たりの単価を記入して
下さい。

【請求内訳】

保有車両数 (エンジン付) **23** 台

機器区分	メーカー名・型式	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-miniⅢ	1台	83,000円	(b) 41,000円
遠隔地検査管理機器 (車載用測定機器)		台		(c) 円

【振込先金融機関】

振込先金融機関名	フリガナ	(a) 9,000円÷2(半額)=4,500円(1,000円未満切捨て) →4,000円×11台=44,000円 (b) 83,000円÷2(半額)=41,500円(1,000円未満切捨て) →41,000円 ※ロール紙、マウスピース、保守メンテナンス等は、 助成対象外!	支店
口座名義	フリガナ		
口座番号	普通		