

事業者番号（事務局使用欄）									

受付番号

令和4年 月 日

山形県運送事業者原油価格高騰支援事業事務局
代表 石黒 光弘 殿

申請者住所 〒

申請者名
代表者職氏名
電話番号

㊞

山形県運送事業者原油価格高騰支援給付金（第2弾）給付申請書

山形県運送事業者原油価格高騰支援給付金（第2弾）の給付を受けたいので、下記に
より金 円を給付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

令和4年7月1日現在保有（リースを含む。） している事業用自動車の数・・・(A)		台
交付申請金額 = (A) × 6万円		万円
振込 指定 口座 情報	金融機関名	本支店名
		店
	預金種別	口座番号（右づめで記入ください）
	口座名義人（カナ）	
	口座名義人（漢字）	
チェック欄 ※該当する場合は <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 山形県原油価格・物価高騰緊急支援給付金の給付を受けていない。 <input type="checkbox"/> 資本金の額又は出資の総額が3億円以下である。 <input type="checkbox"/> 常時使用する従業員の数が300人以下である。	

添付書類

- ・振込指定口座通帳の写し
（金融機関・本支店名、預金種別、口座番号、口座名義人（漢字・カナ）がわかるもの）

※山形県トラック協会の会員でない事業者は、別紙も提出すること。