

様式第2号 貨物軽自動車運送事業者（黒ナンバー）用

事業者番号（事務局使用欄）										受付番号	

令和5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 〒
↓法人は法人名を記入
申請者名
代表者職氏名
電話番号

印

山形県運送事業者原油価格高騰支援給付金（第4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4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。

↑円単位で記入

記

令和5年3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) × 1万円		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		<input type="checkbox"/> 資本金の額又は出資の総額が3億円以下である。						
※該当する場合は <input checked="" type="checkbox"/>		<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）
- ・別紙1（対象車両一覧表）
山形県トラック協会の会員でない事業者は、提出すること。