

岡山県トラック交通共済協同組合
理事長 三宅 敏弘 殿

住 所

組合員名

代表者

㊞

助成金交付申請書

安全装置等導入促進助成金運用要領に基づき、下記のとおり助成金の交付を申請します。

記

1. 安全装置等の種類（申請する安全装置等を○で囲む）

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| ① ドライブレコーダー | ② デジタルタコグラフ |
| ③ 音声警報装置 | ④ バックアイカメラ |
| ⑤ 衝突被害軽減ブレーキ装置 | ⑥ アルコール検知器 |
| ⑦ 眠気防止機器（眠気を予兆検知し、注意を運転者へ促す等の装置） | |
| ⑧ 側方視野確認支援装置（側方確認カメラ） | |
| ⑨ 呼気吹き込み式アルコールインターロック | |
| ⑩ SASスクリーニング検査 | |

2. 助成申請額 _____ 円

但し、装着台数: 台分

検査人数: 人分

3. 連絡責任者

組合員名	
役職	
氏名	
書類送付先	
郵便番号	
所在地	
TEL	
FAX	

4. 添付資料

- 別紙、安全装置等導入促進助成金交付申請内訳書
- 見積書若しくは請求書・領収書のいずれか（導入する品目・型式・数量を記載したもの）
- 医療機関発行の受診者名簿等（写）（SASスクリーニング検査のみ）

安全装置等導入促進助成金交付申請内訳書

- | | | |
|----------------|---------------------------------|------|
| ① ドライブレコーダー | ⑥ アルコール検知器 | 組合員名 |
| ② デジタルタコグラフ | ⑦ 眠気防止機器(眠気を予兆検知し注意を運転者へ促す等の装置) | |
| ③ 音声警報装置 | ⑧ 側方視野確認支援装置(側方確認カメラ) | |
| ④ バックアイカメラ | ⑨ 呼気吹き込み式アルコールインターロック | |
| ⑤ 衝突被害軽減ブレーキ装置 | ⑩ SASスクリーニング検査 | |

整理 番号	装 着 車 両 等						助 成 金 額	安 全 装 置 の 番 号 を 記 入
	登 録 番 号	初 年 度 登 録	車 両 総 重 量 (kg)	車 名 ・ 型 式	装 置 単 価	数 量		
1		年 月						
		年 月						
		年 月						
		年 月						
		年 月						
		年 月						
		年 月						
合計								

	SAS ス ク リ ー ニ ン グ 検 査 実 施 医 療 機 関 名 等	受 診 人 数	助 成 金 額	
1				⑩

岡山県トラック交通共済協同組合

理事長 三宅 敏弘 殿

住 所

組合員名

代表者

印

助成金交付請求書

安全装置等導入促進助成金運用要領に基づき、助成金の交付について下記のとおり請求します。

記

1. 助成金申請額 : _____ 円
2. 添付書類 : 請求書(写)
領収書(写)
導入した品目・型式・数量を記載した納品書(写)
車検証(写)
内訳書
医療機関発行の受診者名簿等(写)※
3. 振込先口座 : 金融機関名
_____ 銀行／信用金庫
_____ 支店
預金口座 当座・普通 (○で囲む)
口座番号 _____
フリガナ
口座名義 _____

※ SASスクリーニング検査助成金申請の場合のみ