【事業者→地方ト協】

自動点呼機器・DX導入促進助成　申請書

一般社団法人埼玉県トラック協会会長　殿

申請年月日		年　　月　　日	
事 業 者 名		印　（会社印）	
機器導入営業所名			
機器導入所在地		〒　　－	
電話・FAX番号		電話　　（　　）	FAX　　（　　）
申請責任者		役職　　氏名	
安全性優良事業所（Gマーク） ※該当する場合は、認定証番号を記入			
自動点呼機器	機器の名称	○メーカー名： ○機器名称：	
	（※）管理NO （シリアルナンバー）		
	契約日もしくは利用開始日	年　　月　　日	
取扱店			
導入費用(消費税除く)		円	
助成金申請額		円	
振込先 金融機関	金融機関名	銀行　　支店	
	ふりがな 口座名義		
	口座番号	普通 ・ 当座	
添付書類		1．取扱店に支払った導入費用の領収証の写し 2．契約書もしくはサービス利用申込書等の写し 3．管理NO（シリアルナンバー）が記載された書類の写し （2．に記載されている場合は、不要） 4．国土交通省に届出をして受理された「自動点呼の実施にかかる届出書」の写し（受付日：**令和8年12月18日迄**） 5．Gマーク事業所（弊協会の領域内事業所）の認定証の写し（2台申請の場合）	

※契約書もしくはサービス利用申込書等に記載された管理NO（シリアルナンバー）を記載すること。