※予算がなくなり次第終了（FAX申請可：048-644-8080）

様式 １

令和　　　年　　　月　　　日

（一社）埼玉県トラック協会　会長　様

所属支部

　　　〒

住所

会 社 名

会社印

代 表 者

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

**フォークリフト運転技能講習等資格取得に係る**

**助成金事前申請書**

この度、当社従業員が下記のとおり資格取得等の予定ですので、事前申請いたします。

記

１　受講予定者　　　　別紙１に記載

２　助成申請予定額　　別紙１の合計　金　　　　　　　　　　　　　円　（上限１０万円）

３　添付書類　　別紙１

**受付№**

以下は、記入しないで下さい。

上記の申請について交付を仮決定いたします。

令和　　　年　　　月　　　日

一般社団法人 埼玉県トラック協会

留意事項

講習修了及び支払完了後、令和８年３月６日までに下記の書類を提出して下さい。

様式２ 申請書兼実績報告書（請求書）

1. 別紙２
2. 資格取得に関する証明（受講修了書等）の写し
3. 費用支払領収書の写し

④　在職証明書

　 ※助成金事前申請書（受付No.が記入されたもの）

　 別紙 １

**フォークリフト運転技能講習等助成制度　申請内訳書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者名 | 所属営業所 | 講習の種類  ☐に✓を入れて下さい | | 助成額 | 講習修了予定日 |
|  |  | □フォークリフト運転技能　 20,000円  □フォークリフト従事者教育 2,000円  □はい作業主任者技能　　　 3,000円 | | 円 | 年  月　　　　日 |
|  |  | □フォークリフト運転技能　 20,000円  □フォークリフト従事者教育 2,000円  □はい作業主任者技能　　　 3,000円 | | 円 | 年  月　　　　日 |
|  |  | □フォークリフト運転技能　 20,000円  □フォークリフト従事者教育 2,000円  □はい作業主任者技能　　　 3,000円 | | 円 | 年  月　　　　日 |
|  |  | □フォークリフト運転技能　 20,000円  □フォークリフト従事者教育 2,000円  □はい作業主任者技能　　　 3,000円 | | 円 | 年  月　　　　日 |
|  |  | □フォークリフト運転技能　 20,000円  □フォークリフト従事者教育 2,000円  □はい作業主任者技能　　　 3,000円 | | 円 | 年  月　　　　日 |
| 合　計 | 円 |

**【重要】下記内容を確認の上、□欄にチェック(☑)をご記入ください。**

**【チェック欄未記入の申請は受付不可】**

本助成事業の申請は、**陸上貨物運送事業労働災害防止協会埼玉県支部**で**取得予定**または、**取得済み**のものになります。