

(宛先) 能代市長 様

令和 8 年能代市トラック運送事業者経営安定化支援事業費補助金交付申請（請求）書

1 申請者

住所又は 所在地	〒
事業者名 (個人又は法人名)	
代表者職・氏名	

2 申請（請求）額 円
(内訳)

区分	台数	1 台当たりの補助金額	区分ごとの補助金合計額
普通貨物自動車		7,500円	円
軽貨物自動車		2,000円	円

3 同意事項

令和 8 年能代市トラック運送事業者経営安定化支援事業費補助金の申請に関して、次の事項に同意・誓約します。

↓ 確認後、チェックを入れてください。

<input type="checkbox"/>	市が、申請内容に関する事項について、公簿等により確認することに同意します。
--------------------------	---------------------------------------

4 振込先

金融機関名	名称		本支店名	
口座種別		口座番号		
口座名義人 (カタカナ)				

5 添付書類

<input type="checkbox"/>	秋田県物流事業者エネルギー価格高騰緊急支援事業費補助金の交付決定通知書の写し
<input type="checkbox"/>	補助対象車両の一覧表 ※県要綱 様式第 2 号の 1
<input type="checkbox"/>	登記事項証明書（法人）または住民票（個人）の写し ※発行から 1 か月以内のもの
<input type="checkbox"/>	振込先口座を確認できるもの（通帳・キャッシュカード等）の写し
<input type="checkbox"/>	令和8年能代市トラック運送事業者経営安定化支援事業費補助金の申請に係る誓約書
<input type="checkbox"/>	その他（ ）

6 本申請（請求）に関する担当者

担当者	役職（所属）・氏名		電話番号	
	E メール			