

【事業者→地方ト協】
年 月 日

(公社) 奈良県トラック協会
会 長 殿

住 所
会 員 名
代表者名

血圧計導入促進助成金（全ト協）交付申請書兼誓約書

血圧計導入促進助成金交付要綱に基づき、下記のとおり申請します。また、申請する機器について国又は他団体の補助金の交付を受けておらず、今後も受けないことを誓約いたします。

記

助成金申請額 _____ 円

1. 導入台数 _____ 台
2. 導入内訳 血圧計導入内訳書のとおり。
3. 振込先

金融機関名			支店名						
預金種類 (該当に○)	普通	当座	口座番号						
フリガナ									
口座名義									

4. 添付書類
 - ①血圧計導入内訳書（様式2）
 - ②直近事業年度分の事業報告書の写し（資本金、従業員数の記載があるページ）
【買取導入の場合】
 - ③請求書の写し（対象機器の型式及び単価が明記されているもの）
 - ④支払を証する書類（領収証、振込金受取書等）の写し
【割賦導入の場合】
 - ⑤契約書の写し（対象機器の型式及び単価が明記されているもの）

※③⑤に対象機器の型式及び単価が明記されていない場合は、確認できる見積書、納品書等を添付してください。

(公社)奈良県トラック協会
会 長 殿

住 所 _____

会 員 名 _____

血圧計導入内訳書

(金額単位=円)

整理 番号	導入事業所	メーカー名	型式	本体取得 税抜価格	本体取得 税抜価格 の2分の1	台数	申請額	購入年月
1								年 月
2								年 月
3								年 月
4								年 月
5								年 月
6								年 月
7								年 月
8								年 月
						台数合計	申請額合計	

※血圧計1台あたりの申請額は本体取得価格（消費税を除く）の1/2で上限50,000円

※1事業所1台を上限とする。