

一般社団法人石川県トラック協会長 殿

住 所

会 社 名

代表者名

印

電話番号

(担当者名

)

- 衝突被害軽減ブレーキ装置導入促進助成
 - 安全装置等導入促進助成
 - 大型・中型・準中型・けん引等免許取得助成
 - エコタイヤ・再生タイヤ導入促進助成事業
 - アイドリングストップ支援機器助成
 - ドライブレコーダ機器導入促進助成
 - 血圧計導入促進助成
 - 健康診断受診助成
 - EMS機器導入促進助成
- ※該当箇所にレ点を入れて下さい。

事前申込書

助成金交付要綱に基づき、助成金の交付について、下記の通り事前に申込みします。

記

助成事業	助成金予定額	受診・導入・取得数				予 定 日	
○被害軽減ブレーキ	円	台				年 月 日	
○安全装置等導入	円	後方	側方	バックロック	IT点呼	年 月 日	
健康診断受診	円	人				年 月 日	
○ドライブレコーダ	円	台				年 月 日	
○血圧計導入	円	台				年 月 日	
□免許取得	円	大型	中型	準中型	けん引	限定解除	年 月 日
○エコタイヤ等	円	エコタイヤ (19.5)		エコタイヤ (17.5)	再生タイヤ	年 月 日	
○EMS機器	円	台				年 月 日	
○アイドリングストップ	円	台				年 月 日	

※添付書類：○装置・機器・・・見積書等写し（機器名、型式、価格等記載のもの）

（車両一括の場合、車両代の内訳に機器名・金額等記載のもの）

□免許取得・・・自動車学校領収証写し（会社名義）

と運転免許証写し（取得前）

健康診断は、添付書類なし

協会記入欄

No. _____

会員名簿	
車両台数	台

石
ト
協
受
付
印