

準中型免許取得助成申請書

愛知県トラック協会会長 殿		申請年月日 令和 年 月 日								
事業者名		印	法人番号							
支店名・営業所名										
会社所在地		〒 ー								
電話・FAX番号		電話 ()			FAX ()					
申請責任者		役職		氏名						
準 中 型 免 許 取 得 者	ふりがな									
	氏名									
	生年月日		平成	年	月	日生	年齢	歳		
	採用年月日		年		月	日				
	取得内容 (いずれかに○)		準中取得・5トン限定解除							
準中型免許取得年月日 (限定解除の場合は解除した日)		年		月	日					
指定教習所等名称										
取得費用		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. 指定自動車教習所等に支払った費用の領収証の写し 2. 健康保険証の写し 3. 運転免許証の写し 4. 在籍していることを確認するもの (運転日報・運転者台帳の写し)								