



通番	R8	(協会記入欄)
----	----	---------

令和 年 月 日

(一社) 愛知県トラック協会 会長 殿

住所

会社名

代表者名



※会社印 (丸印・角印のいずれか)

働きやすい職場認証取得助成交付申請書

当社は「働きやすい職場認証取得助成金交付要綱」第5条に基づき、助成金を請求します。

1. 助成金申請額 : _____ 円 (金額訂正は不可)

2. 申請内容 :

一つ星 (該当する申請の右枠に○を記入して下さい)		
新規申請	25,000円	
同位認証継続申請	12,000円	
二つ星 (該当する申請の右枠に○を記入して下さい)		
新規申請	25,000円	
同位認証継続申請	25,000円	
三つ星 (該当する申請の右枠に○、又は件数を記入して下さい)		
新規申請	100,000円	
同位認証継続申請	100,000円	
2ヶ所目以降の対面審査対象営業所	65,000円	件

■添付書類[添付漏れがないか要確認]

- ① 審査申込書 [様式A] [日本海事協会申請サイトよりプリントアウトしたもの]
- ② 本申請に係る本社・営業所一覧 [様式B] [日本海事協会申請サイトよりプリントアウトしたもの]
- ③ 対面審査計画書 ※三つ星申請の「2ヶ所目以降の対面審査対象営業所」がある場合に限る
- ④ 審査料 請求書 (写)
- ⑤ 審査料 領収書 (写)
- ⑥ 入金口座登録書 (原本) [既に提出済で振込先に変更がなければ提出は不要]

【愛ト協成事業申込みに係る自認事項】

- ・社会保険等 (健康保険・厚生年金・労災保険・雇用保険) に加入義務者全員が加入しています。
- ・申請直近の会費の納入が完了しています。

以上のことを自認いたします。

なお、事実に相違した場合は、申請行為に関して (一社) 愛知県トラック協会が行う措置に対して異議等の申し立ては一切行いません。



(確認チェック欄)

連絡先	担当者氏名	電話番号
	メールアドレス [任意]	@