様式第１号（第４条関係）

　　　　　　　　　年　　月　　日

　三春町長　様

　　　　　　　　　　　　申請者　住所又は

所在地

名称及び

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号　（　　　　－　　　　－　　　　　）

三春町新型コロナウイルス感染症対策交通事業者等支援給付金交付申請書

　標記支援給付金の交付を受けたいので、三春町新型コロナウイルス感染症対策交通事業者等支援給付金交付要綱第４条の規定により申請します。

記

　１．交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　２．申請内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 車両台数 | １台あたり単価 | 交付申請額 |
| バス | 台 | 100,000円 | 円 |
| タクシー等 | 台 | 50,000円 | 円 |
| 合　計 | 台 | ― | 円 |

　３．添付書類

　　（１）事業内容を確認する次のいずれかの書類

　　　　　①道路運送法の規定による許可証の写し

　　　　　②自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律の規定による認定証の写し

　　（２）新型コロナウイルス感染症による売上等減少を確認できる次のいずれかの書類

　　　　　①町のセーフティネット認証を受けている場合は認定証の写し

　　　　　②①の認定を受けていない場合は、昨年の確定申告書の写し及び本年の売上等

が確認できる書類

　　（３）対象車両の車検証の写し

　　（４）対象車両の一覧（任意様式）

（５）対象車両の写真（各１枚で、ナンバープレートがわかるもの）

　　（６）法人の場合は定款の写し、個人の場合は本人確認書類の写し