

神奈川県地域公共交通事業者燃料高騰対応支援金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

神奈川県知事 殿

所在地 〒

事業者名称・代表者氏名

電話番号（日中連絡可能な番号）

【個人】 許可番号：
 生年月日：T・S・H
 性別： 男 ・ 女

標記支援金の交付を受けたいので次のとおり申請します。

1 交付申請額 金 _____ 万円

(交付申請額内訳)

区 分	基本額 (A)	車両数 (B)	計 ((A) × (B)) (C)
乗合バス事業者	3. 5 万円	両	. 万円
タクシー事業者	1. 2 万円	両	. 万円

2 支援金の振込先口座

金融機関名	銀行 信金・信組 農協	金融機関コード					
支店名	本店 支店	支店コード					
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号					
フリガナ							
口座名義							

※ 振込先の通帳等の写し（上記情報が分かるもの）を必ず添付してください。

※ 申請者の口座に限ります。

3 添付書類

要綱別表1の3の項（乗合バス事業者）又は別表2の3の項（タクシー事業者）に規定する書類を添付してください。

誓約書兼同意書

神奈川県地域公共交通事業者燃料高騰対応支援金の交付申請にあたり、次の内容について誓約・同意します。

- ・ 申請内容は、交付要綱の規定に基づく適正なものであることを誓約します。また、審査にあたり必要な場合、関係機関に対し申請内容を照会することについて同意します。
- ・ 地域生活や経済活動を支える役割を果たす乗合バス事業者やタクシー事業者として支援金を活用し事業を継続していきます。
- ・ 法人代表者及び役員等並びに個人事業者（以下「代表者等」という。）について、暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条に規定する暴力団員等には該当しないことを確認するため、申請時に提出した書類に記載された個人情報について神奈川県警察本部に照会することを同意します。
- ・ 本申請内容に虚偽があった場合、支援金交付決定の取消し及び返還について異議を申し立てません。

年 月 日

所在地

事業者名称・代表者氏名

（責任者氏名
担当者氏名

連絡先
連絡先

役員等氏名一覧表

年 月 日現在の役員

役職名	氏名	氏名のカナ	生年月日 (大正T, 昭和S, 平成H)	性別 (男・女)	住所
代表者			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		
			T S H . .		

※ 交付申請日時点の役員等氏名を記載してください。

記載された全ての者は、代表者又は役員に暴力団員がないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて同意しております。

団体名

代表者氏名