様式第１号(第５条関係)

皆野町運送事業者支援給付金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　皆野町長　様

所　在　地

申請者名称

代表者役職

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

皆野町運送事業者支援給付金交付要綱第５条の規定に基づき、関係書類を添えて次のとおり申請します。

１　交付申請額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 配置台数(Ａ) | 単　価（Ｂ） | 交付申請額(Ａ)×(Ｂ) |
| バス事業者 | 台 | 20,000円 | 円 |
| タクシー事業者 | 台 | 10,000円 | 円 |
| トラック運送事業者 | 台 | 20,000円 | 円 |
| 貨物軽自動車運送事業者 | 台 | 10,000円 | 円 |

２　添付書類

(1)誓約書（様式第２号）

(2)一般貸切旅客自動車運送事業、一般乗用旅客自動車運送事業、一般貨物自動車

運送事業又は特定貨物自動車運送事業の許可書(写し)

貨物軽自動車運送事業者にあっては事業経営届出書等（写し）

(3)給付対象となる事業用自動車の車検証(写し)

(4)その他、町長が必要と認める書類

様式第２号(第５条関係)

　皆野町長　様

誓　約　書

皆野町運送事業者支援給付金を申請するにあたり、次のとおり誓約します。

１　町税の滞納はありません。また、町が申請者に係る税情報を閲覧することに同意します。

２　皆野町暴力団排除条例(平成２４年皆野町条例第１２号)第２条に規定する暴力団員等又はその関係者ではありません。

３　虚偽その他不正な手段により給付金の支給決定を受けたときには、支給を受けた給付金を返還します。

４　皆野町内で、令和４年４月以前から事業を行っており、今後も、事業を継続する意思があります。

５　町から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。

　　　　　　　　　　　　　　　　［署名欄］

所　在　地

申請者名称

代表者役職

代表者氏名　　　　　　　　　　　印