

(★は記入必須項目です。)

様式 A (おもて)

申請日 令和 年 月 日 ★

盛岡市長 様

|        |          |                          |   |   |      |      |   |
|--------|----------|--------------------------|---|---|------|------|---|
| ※<br>1 | 申請者区分    | 市内本社／県内(市外)本社／県外本社／個人事業主 |   |   |      |      | ★ |
|        | 事業者名     |                          |   |   |      |      | ★ |
|        | 営業所名 ※2  |                          |   |   |      |      | ★ |
|        | 事業所所在地   | (〒                       | - | ) | 都道府県 | 市区町村 | ★ |
|        | 代表者役職 ※3 |                          |   |   |      |      | ★ |
| 代表者氏名  |          |                          |   |   |      | ※4   | ★ |

※1 県支援金(第5弾)の申請書情報と統一してください。

※4 押印は不要です。

※2 市内本社法人及び個人事業主は記載しないでください。

※3 個人事業主は記載不要です。

|       |         |  |   |
|-------|---------|--|---|
| (担当者) | 部署等・職名  |  | ★ |
|       | 氏名      |  | ★ |
|       | 電話番号    |  | ★ |
|       | ファクス番号  |  | ★ |
|       | メールアドレス |  | ★ |

## 盛岡市運送事業者燃料価格高騰対策支援金 支給申請書兼請求書

[第3弾]

岩手県運輸事業者運行支援緊急対策支援金(第5弾)の支給決定を受けており、標記支援金の支給を受けたいので、下記事項について宣誓・同意の上、関係書類を添えて支給を申請します。また、標記支援金については以下に指定する口座への振込を依頼します。

記

1 支給対象車両 ※5 ★ [ ] 台 (内訳は別添様式Bのとおり。)

※5 申請日時点において盛岡市内の営業所等を使用の本拠としている車両に限ります。

2 支給申請額 ★ [ ] 円 (支給対象車両台数×21,000円)

3 添付書類

□は紙書類を提出する際に添付漏れがないか点検に活用してください。↓

|     |   |                          |
|-----|---|--------------------------|
| (1) | 盛岡市支給対象車両一覧 (様式B)                         | <input type="checkbox"/> |
| (2) | 役員等名簿 (様式C) ※6                            | <input type="checkbox"/> |
| (3) | 県支援金(第5弾)の支給決定通知書の写し                      | <input type="checkbox"/> |
| (4) | 支給対象車両すべての自動車検査証の写し (電子車検証の場合は自動車検査証記録事項) | <input type="checkbox"/> |
| (5) | (法人の場合) 履歴事項全部証明書 (発行から6か月以内のもの) の写し ※6   | <input type="checkbox"/> |
|     | (個人の場合) 本人確認書類の写し ※6                      | <input type="checkbox"/> |
| (6) | 支援金振込先口座に関する情報が確認できる書類 (預金通帳の写し等) ※7      | <input type="checkbox"/> |

※6 盛岡市支援金[第2弾]の支給決定を受けており、その支給申請時点から事業者名、事業所所在地及び役員等情報に変更がない場合は提出不要です。また、現に盛岡市の入札参加資格者等名簿に登録されている場合も提出不要です。

※7 盛岡市支援金[第2弾]の支給決定を受けており、今回の支援金振込先口座が盛岡市支援金[第2弾]の振込先口座と同一の場合は提出不要です。

( 裏面に続きます )

|             |  |   |
|-------------|--|---|
| (再掲) 事業所所在地 |  | ★ |
| 事業者名・代表者名   |  | ★ |

#### 4 宣誓・同意事項

該当事項に□をしてください。□に不足がある場合は支給対象となりません。↓

|                                      |   |   |  |                          |                          |
|--------------------------------------|---|---|--|--------------------------|--------------------------|
| ★ (1)                                | 県支援金(第5弾)の支給決定を受けています。また、市がその内容を確認するため、岩手県及び公益社団法人岩手県トラック協会に対して照会確認する場合があることに同意します。   |   |  | <input type="checkbox"/> |                          |
| ★ (2)                                | 支援金の受領後も市内で貨物自動車運送事業を継続する意思があります。   |   |  | <input type="checkbox"/> |                          |
| 該当する<br>もの1つ<br>に□をし<br>てくださ<br>い。※8 | 法<br>人  | 市内に本社を置く事業者に該当します。                            |  |                          | <input type="checkbox"/> |
|                                      |   | 県内に本社を置き市内に営業所を有する事業者（市内に本社を置く事業者を除く。）に該当します。 |  |                          | <input type="checkbox"/> |
|                                      | 個<br>人  | 県外に本社を置き市内に営業所を有する中小企業に該当します。                 |  |                          | <input type="checkbox"/> |
| 該当する<br>もの1つ<br>に□をし<br>てくださ<br>い。   | ア 盛岡市支援金[第2弾]の支給決定を受けており、その支給申請時点から事業者名、事業所所在地及び役員等情報に変更がありません。※9   |   |  | <input type="checkbox"/> |                          |
|                                      | イ（アに該当しない場合） 暴力団、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団の構成員と密接な関係を有する者ではありません。また、市がその確認のために、岩手県警察本部に照会確認する場合があることに同意します。  |   |  | <input type="checkbox"/> |                          |
| ★ (5)                                | 支給対象車両（別添様式Bに記載のすべての車両）は、県支援金(第5弾)と同時期に県が実施する、県支援金(第5弾)以外の燃料費価格高騰に係る支援金又は交付金の支給対象車両ではありません。また、市がその内容を確認するために、岩手県及び公益社団法人岩手県トラック協会に対して照会確認する場合があることに同意します。 |   |  | <input type="checkbox"/> |                          |
| ★ (6)                                | 申請内容に虚偽が判明した場合などは、支援金額確定の取消、支援金の返還等に応じます。   |   |  | <input type="checkbox"/> |                          |

※8 おもて面の申請者欄内「申請者区分」で選択した内容と一致させてください。

※9 該当する場合、提出不要となる書類があります。（「3 添付書類」参照）

#### 5 支援金振込先口座 (申請者の口座情報を正確に記載してください。)

|                  |                  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |   |   |
|------------------|------------------|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
| 金融機関コード<br>(右づめ) |                  |  |  | 金融機関名称        |  |  |  |  |  |  |  | ★ |   |
| 支店コード<br>(右づめ)   |                  |  |  | 支店名称          |  |  |  |  |  |  |  | ★ |   |
| 預金種別             | 普通 / 当座 / その他( ) |  |  | 口座番号<br>(右づめ) |  |  |  |  |  |  |  | ★ |   |
| 口座名義 ※10         |                  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |   | ★ |
| カナ名義 ※11         |                  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |   | ★ |

※10 やむを得ず口座名義が申請者と異なる場合は、別途委任状の提出が必要となりますので、あらかじめ申請先までお問合せください。

※11 通帳の見開き1ページ目やキャッシュカード等に記載されているカナ名義を記載してください。