

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

古河市長 宛て

申請（請求）者

住所

（法人にあつては代表者住所）

氏名 ㊟

（法人にあつては名称及び代表者氏名）

所在地

（法人のみ、市内事業所の所在地）

運送事業者等事業継続支援給付金交付申請書兼請求書

令和5年度分の運送事業者等事業継続支援給付金（以下「給付金」という。）の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請（請求）します。

なお、古河市が私の指定する口座に給付金を振り込んだときは、受領したものと認めます。

1 事業者の区分（どちらかに☑）

<input type="checkbox"/> 法人
<input type="checkbox"/> 個人事業主

2 事業の区分等

区分（該当する事業に☑）	交付対象自動車の台数 （所有及び使用（リース含む。）台数）
<input type="checkbox"/> 貨物自動車運送事業（トラック・運送事業）	台
<input type="checkbox"/> 一般貸切旅客自動車運送事業（貸切バス事業）	台
<input type="checkbox"/> 一般乗用旅客自動車運送事業（タクシー事業）	台
<input type="checkbox"/> その他（ ）	台

3 交付対象自動車の種別等

交付対象自動車の種別	台数	金額
大型自動車（1台あたり1万円）	台	円
その他の自動車（1台あたり5,000円）	台	円
合計	台	円

4 給付金申請（請求）額 _____ 円 ※上限50万円

※本申請に係る担当者氏名及び連絡先（個人事業主の方は電話番号のみ記載）

担当者	氏名	電話番号
-----	----	------

5 誓約事項

私は、給付金の交付申請に関して、次のとおり誓約します。

- 本申請に関し、全ての申請要件を満たしています。もし、虚偽が判明した場合は、交付決定の取消し、給付金の返還等に応じます。また、これにより当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。
- 市から報告の求めがあった場合は、これに応じます。
- 給付金の対象となる自動車には、交付対象自動車以外の一般乗合旅客自動車運送事業に係る自動車（乗合バス等）及び自動車運転代行に係る自動車は含まれていません。
- 申請書類及び添付書類の内容の確認のため、市の公簿等で税務情報を閲覧することに同意します。
- 申請書類及び添付書類の内容について、市が他の行政機関、警察等に確認等を行うことに同意します。

6 振込先

振込先口座名（ゆうちょ銀行以外）							
金融機関名	銀行 農協 金庫 信用組合			本店 支店 支所			
金融機関コード				支店コード			
口座種別	普通・当座						
口座番号							
フリガナ							
口座名義人							
振込先口座名（ゆうちょ銀行の場合）							
記号							
番号							
フリガナ							
口座名義人							