

貨物自動車ドライバー等安全運転研修実施報告書(千ト協助成)

所属支部等	千葉県トラック協会			支部
事業所名				
支店名・営業所名				
Gマーク認証番号 (該当の場合のみ記入)				
住所	〒			
代表者名				
申込担当者		所属部署		
連絡先	TEL:	FAX:		

1. 受講研修

研修コード	研修内容	日程	宿泊
	安管(添乗)研修2日	月 日 ~ 月 日	有・無
	一般・初任研修2日	月 日 ~ 月 日	有・無
	一般・初任研修1日	月 日	有・無

※受講研修に研修コードを入れ、日程をご記入下さい。

2. 受講者氏名等

フリガナ 受講者氏名	性別	年齢	採用年月日	生年月日
	男・女	歳	昭・平 年 月 日	昭・平 年 月 日
TEL:	所持免許:大型二種・中型二種・普通二種・大型・中型・準中型・普通MT・普通AT・けん引・大特			

3. 助成金交付申請

交付申請額	円	Gマーク有 事業所は受講料全額を記入 Gマーク無 事業所は受講料の7割を記入	
振込先 (事業者に限る)	銀行		支店
	(預金種別)	(口座番号)	(口座名義)
	普通・当座		

○添付書類

- (1) 研修参加報告書
- (2) 研修修了証の写し
- (3) 受講料に係る領収書の写し(銀行振込金受取書・ネットバンキング振込書 可)

受付印