

捨
印

年 月 日

令和7年度 フォークリフト運転技能講習費用助成実績報告書
(助成金交付申請書)

一般社団法人千葉県トラック協会 会長 殿

所 在 地

事 業 者 名

代 表 者 名

代表者
印

フォークリフト運転技能資格を取得しましたので、助成金の支払いについて、下記のとおり申請します。

記

助成請求額

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

, 000円

No	取得者氏名	所属営業所名	受講機関名	取得年月日 R7年1月～R7年12月に限る
1				R 年 月 日
2				R 年 月 日
3				R 年 月 日
4				R 年 月 日
5				R 年 月 日

【振込先口座】

(フリガナ)

(フリガナ)

銀 行 名

支 店 名

支店コード

預金種目

普 通 ・ 当 座

(いずれかに○)

口座番号

(右づめ)

口座名義(カタカナ)

※上記指定口座に、振り込み依頼人名「チトラ/フォークリフト」で振込致します。

【申請者連絡先】

(会社名)

(担当者名)

(TEL)

(FAX)

千ト協受付印欄

☑ 【添付書類A4サイズ】

☐ ア. フォークリフト運転技能講習修了証(両面)のコピー

※取得者氏名、取得日、受講機関名、取得資格の記載があるもの。

☐ イ. 領収書・インターネットバンキングの振込結果(確定済・承認済等)のコピー※宛名が会社名のもの

添 付 書 類 台 紙

フォークリフト運転技能講習修了証(両面)のコピー

表

裏

※取得者氏名、取得日、受講機関名、
取得資格の記載があるもの。
(表面に記載のある場合は不要)