

捨  
印

年 月 日

令和8年度 ディーゼル微粒子捕集フィルター（DPF）装置等  
不具合解消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

DPF装置等の不具合を解消しましたので、助成金の支払いについて、下記のとおり申請します。

記

合計助成請求額 ,  円(内訳： 30,000円×台、 100,000円×台)

## 【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

口座番号

(いずれかに○)

(右づめ)

口座名義(カタカナ)

千ト協受付印欄

※上記指定口座に、振り込み依頼人名「チトラ/DPFフグアイ」で振込致します。

## 【申請者連絡先】

(会社名)

(担当者名)

(TEL)

(FAX)

 【添付書類A4サイズ】

- ア. 不具合解消車両一覧表
- イ. 不具合解消証明書
- ウ. 不具合解消に係る請求書等のコピー
- エ. 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
- オ. 対象車両の自動車検査証記録事項のコピー※受付日時時点で有効期間内のもの

## 不 具 合 解 消 車 両 一 覧 表

(助成名) ディーゼル微粒子捕集フィルター (DPF) 装置等装着不具合解消費用助成

NO	対 象 車 両 登 録 番 号	対象車両型式	ディーラー・修理業者名	不具合解消年月 R8年1月～R8年12月に限る	不具合解消費用 (消費税等除く)	助成金額
1				R 年 月	円	円
2				R 年 月	円	円
3				R 年 月	円	円
4				R 年 月	円	円
5				R 年 月	円	円
合 計						円

30万円以上	100,000円
10万円以上	30,000円

※同一車両への助成は年度内1回のみ

年 月 日

## 不 具 合 解 消 証 明 書

以下の車両のDPF装置等の不具合が解消いたしました事を証明します。

(ディーラー・修理業者)

所在地

会社名

⑩

(助成名) ディーゼル微粒子捕集フィルター (DPF) 装置等装着不具合解消費用助成

No.	登録番号	対象車両		不具合解消年月日 R8年1月～R8年12月に限る
		メーカー名	型式	
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