



年 月 日

令和8年度 eナスバによる運行管理者等一般講習受講料助成実績報告書
(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
印自動車事故対策機構においてeナスバを受講修了しましたので、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 , 0 0 円

No	受講者氏名	所属営業所名	選任年月日	受講修了日 R8年1月～R8年12月に限る
1			R 年 月 日	R 年 月 日
2			R 年 月 日	R 年 月 日
3			R 年 月 日	R 年 月 日
4			R 年 月 日	R 年 月 日
5			R 年 月 日	R 年 月 日
6			R 年 月 日	R 年 月 日

【振込先口座】

(フリガナ)

銀行名

(フリガナ)

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/eナスバ」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. 修了証明書のコピー
- イ. 運行・整備管理者選任等届出書のコピー両面
- ウ. 領収書のコピー※宛名が会社名のもの