



様式1 （第5条関係）

年 月 日

安全装置等導入促進助成事業実績報告書
(兼助成金交付請求書)

公益社団法人北海道トラック協会長 殿
(〒 -)

会社所在地
会 社 名
代 表 者 印
担当者氏名
連 絡 先 TEL
FAX

安全装置等導入促進助成要綱第5条に基づき、下記のとおり申請（請求）します。

記

1. 助成金額： _____円
2. 振込先銀行口座

銀行名	銀行 信用金庫 信用組合				支店名	支店	
預金種類	普通預金 ・ 当座預金						
口座番号							
(ふりがな) 口座名義							

チェック欄

- 助成金請求に必要な書類
- ① 様式1「安全装置等導入促進助成事業実績報告書（兼助成金交付請求書）」 ☐
 - ② 様式1の2「安全装置等導入内訳書」（後方・側方・同時装着の場合） ☐
 - 様式1の3「安全装置等導入内訳書」（インター・ITの場合） ☐
 - ③ 様式2「誓約書」 ☐
 - ④ 自動車車検証記録事項の写し ☐
 - ⑤ 機器の取得価格がわかる書類（納品書・請求書等の写し、搭載証明書） ☐
 - ⑥ 機器の支払いが完了していることがわかる書類（領収書・割賦販売契約証の写し） ☐
 - ⑦ ★側方カメラ申請の場合、取付位置の分かる写真 ☐
 - ⑧ ★携帯方アルコール検知器を申請する場合は、Gマーク認定書写し ☐
 - ⑨ ★Gマーク取得による助成加算を申請する場合、Gマーク認定証写し ☐

地区ト協受付印 北ト協受付印

--	--

安全装置等導入内訳書

年 月 日

事業者名

整理 番号	支店・営業所名 (Gマーク認定証番号 ^{*1})	区 分※2 (対象に☑をしてください)	導入装置		台数 (台)	購入単価 (税抜)	機器助成額(税抜 1/2)		装着年月
			メーカー名	装置名・型式			G マーク助成加算額※1 (対象の場合、該当欄に☑をつけてください)		
1	()	☐①後方 ☐②側方 ☐③側方(カメラのみ) ☐④同時装着(後・側)※3		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有 ①②③⇒@5, 000 円 ④⇒@10, 000 円		
2	()	☐①後方 ☐②側方 ☐③側方(カメラのみ) ☐④同時装着(後・側)※3		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有 ①②③⇒@5, 000 円 ④⇒@10, 000 円		
3	()	☐①後方 ☐②側方 ☐③側方(カメラのみ) ☐④同時装着(後・側)※3		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有 ①②③⇒@5, 000 円 ④⇒@10, 000 円		
4	()	☐①後方 ☐②側方 ☐③側方(カメラのみ) ☐④同時装着(後・側)※3		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有 ①②③⇒@5, 000 円 ④⇒@10, 000 円		
5	()	☐①後方 ☐②側方 ☐③側方(カメラのみ) ☐④同時装着(後・側)※3		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有 ①②③⇒@5, 000 円 ④⇒@10, 000 円		
小 計							A: 機器助成合計額		
							B: G マーク助成加算合計額		
合 計 (A+B)							C:	円	

*1：「安全性評価事業(Gマーク制度)普及促進助成金」の同時申請をする場合は、導入事業所の G マークコード番号及び加算額を記入してください。

*2：後方＝後方視野支援確認装置、側方＝側方視野支援確認装置。

*3：同時装着（後方・側方視野支援確認装置）の場合は、型式をそれぞれ記入してください。

安全装置等導入内訳書

年 月 日

事業者名

整理 番号	支店・営業所名 (Gマーク認定証番号*)	区 分※2 (対象に☑をしてください)	導入装置		台数 (台)	購入単価 (税抜)	機器助成額(税抜 1/2)		装着年月
			メーカー名	装置名・型式			G マーク助成加算額※1 (対象の場合、該当欄に☑をつけてください)		
1	()	☐⑤インター ☐⑥IT		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有		
2	()	☐⑤インター ☐⑥IT		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有		
3	()	☐⑤インター ☐⑥IT		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有		
4	()	☐⑤インター ☐⑥IT		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有		
5	()	☐⑤インター ☐⑥IT		(装置名)			機器助成額		
				(型式)			☐ G マーク有		
小 計							A: 機器助成合計額		
							B: G マーク助成加算合計額		
合 計 (A+B)							C:	円	

*1：「安全性評価事業(Gマーク制度)普及促進助成金」の同時申請をする場合は、導入事業所の G マークコード番号及び加算額を記入してください。

*2：インター＝呼気吹込み式アルコールインターロック、IT＝IT 点呼に使用する携帯型アルコール検知器。

年 月 日

公益社団法人北海道トラック協会長 殿

会社名

住 所

代表者

印

誓 約 書

弊社は、下記機器の導入に対して国の補助金交付申請を行わない（行っていない）ことを、ここにお誓いたします。

記

1. 機 器 名	メーカー・型式
2. 導入台数	台

※機器の型式、数量、取得価格が不明な場合にご使用ください。

安全装置等搭載証明書

年 月 日

(事業者名)

殿

装着・販売会社名

住 所

代 表 者

電 話 番 号

印

下記のとおり安全装置等の搭載を完了したことを証明いたします。

記

	車両登録番号	区分 (対象に☑をしてください)	メーカー名	搭載装置 型式	価格 (税抜)	搭載日
1		<div><input type="checkbox"/>①後方</div> <div><input type="checkbox"/>②側方</div> <div><input type="checkbox"/>③同時装着(後・側)</div> <div><input type="checkbox"/>④側方(カメラのみ)</div>				年 月
2		<div><input type="checkbox"/>①後方</div> <div><input type="checkbox"/>②側方</div> <div><input type="checkbox"/>③同時装着(後・側)</div> <div><input type="checkbox"/>④側方(カメラのみ)</div>				年 月
3		<div><input type="checkbox"/>①後方</div> <div><input type="checkbox"/>②側方</div> <div><input type="checkbox"/>③同時装着(後・側)</div> <div><input type="checkbox"/>④側方(カメラのみ)</div>				年 月
4		<div><input type="checkbox"/>①後方</div> <div><input type="checkbox"/>②側方</div> <div><input type="checkbox"/>③同時装着(後・側)</div> <div><input type="checkbox"/>④側方(カメラのみ)</div>				年 月
5		<div><input type="checkbox"/>①後方</div> <div><input type="checkbox"/>②側方</div> <div><input type="checkbox"/>③同時装着(後・側)</div> <div><input type="checkbox"/>④側方(カメラのみ)</div>				年 月