



【様式1】  
年 月 日

(公社) 奈良県トラック協会  
会 長 殿

住 所  
会 員 名  
代表者名

印

**アイドリングストップ支援機器導入助成金交付申請書**  
**(蓄熱マット等)**

アイドリングストップ支援機器導入助成金交付要綱第7条に基づき、下記のとおり申請します。

記

1. 助成金申請額 \_\_\_\_\_ 円 (金額訂正不可)  
※1点あたり10,000円 (購入額 [消費税を除く]) × 購入数 (上限5点まで)

2. 振込金融機関

金融機関名 \_\_\_\_\_ 本・支店名 \_\_\_\_\_

フリガナ  
口座名 \_\_\_\_\_ (普通・当座) 口座番号 \_\_\_\_\_

3. 添付書類

- アイドリングストップ支援機器の請求書の写し  
 領収証の写し