

「働きやすい職場認証制度」認証取得費助成 申請書

捨印

(公社)奈良県トラック協会会長 殿		申請年月日		年	月	日	
事業者名	印	法人 番号					
支店名・営業所名							
会社所在地	〒 ー						
電話・FAX番号	電話	()	FAX	()			
申請責任者	役職	氏名					
※1)認証取得の種類							
※2)認証取得(継続) 手続き後の認証段階							
登録番号							
認証登録日	年 月 日						
審査料・登録費用の合計	円						
助成金申請額	円						
振込先 金融機関	金融機関名	銀行				支店	
	ふりがな 口座名義						
	口座番号	普通・当座					
添付書類	1. 働きやすい職場認証制度登録証書の写し 2. 運転者職場環境良好度認証制度 審査申込書(様式A)の写し 3. 本申請にかかる本社・営業所一覧(様式B)の写し 4. 審査・登録に係る領収証の写し又は支払いを証する書類						

※1 認証取得の種類は、「新規認証取得」、「同位認証継続」のいずれかを記入

※2 今回の認証取得(継続)手続き後の認証段階(「一つ星」、「二つ星」)を記入