

一般社団法人 栃木県トラック協会長 殿

氏名又は名称

住 所

代表者氏名



## 令和7年度自動点呼機器導入促進助成金交付請求書

令和7年度自動点呼機器導入促進助成金交付要綱第6条の規程に基づき、関係書類を添えて次のとおり助成金の支払い請求を致します。

記

1. 助成金請求額 円

2. 申請明細

メーカー名	
機器名称	
管理ナンバー（シリアルナンバー）	
契約日もしくは利用開始日	
取扱店	
導入費用	
申請台数	
Gマーク認定番号 ※該当する場合	

\*自動点呼機器の導入費用に対し、1台あたりの上限12万円。

但し、3月中に導入したのものについては、1台あたりの上限2万円とする。

また、栃木県トラック協会の予算に達した場合には、全ト協助成分の上限10万円を助成額とする。

\*申請台数は、1事業者あたり上限1台分とする。

但し、栃木県内に安全性優良事業所（Gマーク事業所）を有する事業者は、上限2台分とする。

\*導入費用には、機器本体の他、部品や付属品、周辺機器、セットアップ等の費用及び契約期間中のサービス利用料を含む。

3. 添付書類

①取扱店に支払った導入費用の領収証等（写）

②契約書またはサービス利用申込書（写）（表紙のみ、利用規約以降は省略可）

③管理NOが記載された書類（写）※②に記載されている場合は不要

④直近の事業報告書（写）

⑤国交省に届出した書類（自動点呼の実施にかかる届出書）（写）

⑥Gマーク認定事業所は、Gマーク認定証（写）

4. 振込先

金融機関		本・支店名	
口座種別		口座番号	
フリガナ			
口座名義			

担当： \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_