

別記様式第1号（第5条関係）

年 月 日

多治見市長

申請者

所在地

名称

代表者

(※)

(※)記名押印をしてください（代表者本人が自署するときを除く）。

多治見市新型コロナウイルス感染症対策タクシー事業者等運行継続緊急支援金
交付申請書兼請求書（タクシー事業者）

多治見市新型コロナウイルス感染症対策タクシー事業者等運行継続緊急支援金交付要綱第5条第1項の規定に基づき、支援金の交付を申請します。
また、第3条第2号に掲げる市税等の納付状況を多治見市が確認することに同意します。

1 支援金申請額 金 _____ 円

項目	対象とする数	支援金単価	支援額
タクシー車両数	台	35,000 円/台	円
乗務員人数	人	70,000 円/人	円
	合計		円

※予算額を上限とする。

2 添付書類

- (1) 運送法第4条第の許可を受けたことを証する書類の写し
- (2) 第4条第1項第1号に該当する自動車であることが分かる書類及びその自動車の自動車検査証の写し
- (3) 第4条第1項第2号に該当する乗務員の一覧表
- (4) その他市長が必要と認める書類

3 振込先

金融機関名	本・支店名	種別	口座番号	口座名義人(フリガナ)