

## 吹田市公共交通新型コロナウイルス感染拡大防止対策補助金交付申請書兼請求書

令和 ●年 ●月 ●●日  
(2020年)

吹田市長 様

吹田市公共交通新型コロナウイルス感染拡大防止対策補助金の交付を受けたいので、「吹田市公共交通新型コロナウイルス感染拡大防止対策補助金交付要領」の内容を了承のうえ、関係書類を添えて申請します。また、交付決定後は請求額を下記の口座に振り込んでください。

## 1. 申請（請求）者の情報

フリガナ	カブシキガイシャ ●●タクシー		
法人名または事業所名	株式会社 ●●タクシー		
事業所所在地	〒565-0855 大阪府吹田市佐竹台1-6-1		
フリガナ	スイタ タロウ		
代表者氏名	吹田 太郎		
代表者住所	〒565-0855 大阪府吹田市佐竹台1-6-1		
メールアドレス	●●●@●●●●●.jp	電話番号	06-●●●●-●●●●

担当者など、上記以外の連絡先に連絡が必要な場合は、以下にご記入ください。

担当者名： ●● 担当者連絡先：090-●●●●-●●●●

## 2. 申請要件の情報

申請に係る車両の数×1万円が上限です(1,000円未満は切捨)

交付申請額（請求額）	200,000円		
道路運送事業の別	<input type="checkbox"/> バス事業者 <input checked="" type="checkbox"/> 法人タクシー <input type="checkbox"/> 個人タクシー <input type="checkbox"/> 介護タクシー		
申請に係る車両の数	道路運送事業に現に使用している 車両数を記入してください		
	20台		

## 3. 補助金振込口座に関する情報

金融機関名	●●銀行			金融機関名・支店名は、現在の名称を確認してから記入してください
支店名	●●支店			
預金種目	1.普通	2.当座	口座番号	1234-▲■(7桁)
フリガナ	カブシキガイシャ ●●タクシー			振込先名義は、申請者情報と同一にしてください
振込先名義(※)	株式会社 ●●タクシー			

(※) 振込先の名義は、必ず「1.申請（請求）者の情報」と同一名義にしてください。

必ず全ての項目を誓約してください

#### 4. 誓約事項

※誓約事項を確認し、下表右端のチェックボックスにチェックを入れてください。

私は、対象要件を満たしています。	<input checked="" type="checkbox"/>
申請書類に記載された内容に虚偽が判明した場合は、補助金の返還に応じます。	<input checked="" type="checkbox"/>
吹田市から検査・報告・是正のための措置の求めがあった場合は、これに応じます。	<input checked="" type="checkbox"/>
市税の滞納をしていません。	<input checked="" type="checkbox"/>
道路運送事業者としての許可を得ており、現に営業を行っています。	<input checked="" type="checkbox"/>
併給を禁じる条件がある他の補助金を受給しません。また同一内容で国、大阪府等に同様の補助金の交付を受けているときは、その額を報告します。	<input checked="" type="checkbox"/>
代表者、役員または使用人その他の従業員若しくは構成員等が、大阪府暴力団排除条例（平成22年大阪府条例第58号）第2条第2号から第4号までに規定する者に該当せず、かつ将来にわたっても該当しません。また、上記の暴力団、暴力団員、暴力団員等及び暴力団密接関係者が経営に事実上参画していません	<input checked="" type="checkbox"/>

添付書類を確認し、チェックを入れてください

#### 5. 添付書類

※提出前に添付書類を確認のうえ、チェックボックスにチェックを入れてください。

- 対象経費明細書（領収証又はレシート等の写しを裏面に貼り付けしてください。）
- 申請に係る車両すべての自動車検査証の写し
- 振込先記入機関の口座情報が確認できる預金通帳の写し等の書類（銀行名、支店名、預金種類、口座番号、口座名義、フリガナが確認できる部分の写し）
- （バス事業者）営業所の所在地及び市内を一日あたり運行する車両数を確認できる書類  
一般乗合旅客自動車運送事業を行う者と証明する書類
- （タクシー事業者）事業所の所在地及び保有する車両数を確認できる書類  
一般乗用旅客自動車運送事業を行う者と証明する書類

私は、吹田市公共交通新型コロナウイルス感染拡大防止対策補助金の交付の申請を行うにあたり、本申請書の内容がすべて事実と相違ないことを誓約します。

令和 ●年 ●月 ●●日  
(2020年)

吹田市長 様

必ず押印してください  
法人：代表者印 個人：認印

事業所所在地 大阪府吹田市佐竹台1-6-1  
法人名又は  
事業所名 株式会社 ●●タクシー  
代表者名 吹田 太郎 印

※下線部については、法人の代表者又は個人事業主が自署・押印（法人の場合は代表者印、個人の場合は認印）してください。