

寄居町地域公共交通運行継続支援金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先)

寄居町長

下記のとおり、寄居町地域公共交通運行継続支援金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。また、交付の決定があったときは、指定口座への振込みにより、下記のとおり請求します。

記

1 申請者

申請者区分 (該当するものに☑)	□路線バス事業者 □タクシー事業者	印鑑
	□法人 □個人事業主	
事業所所在地 (個人事業主の場合は住所)	〒 —	
法人名 (事業所名)		
代表者 (役職・氏名)		
申請担当者 所属・氏名		
電 話 番 号	() —	

2 交付申請額及び請求額 _____円

(内訳)

基本額 (イ)	1 路線又は 1 台当たりの 支援金額 (ロ)	路線数又は 自動車の数 (ハ)	交付申請額及び請求額 (イ) + (ロ) × (ハ)
(万円)	(万円)	(路線・台)	(万円)

3 振込先

金融機関名		店名							
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号							
口座名義	(フリガナ)								

※ 口座名義人は、申請者と同じ名義に限る。

同意書	
私は、寄居町地域公共交通運行継続支援金交付要綱による支援金の交付に係る審査のため、寄居町が町税の申告及び納付状況を調査し、並びに関係機関に照会することについて同意します。	
また、上記に記載した事項及び添付書類については、事実と相違ありません。	
(宛先)	
寄居町長	年 月 日
申請者 住所	
法人名 (事業所名)	
代表者名 (氏名)	