様式（第４条関係）

令和 年　　 月　　 日

公益社団法人 大分県トラック協会長 殿

住　　所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号　（　　　）　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

**人材確保対策支援助成金交付申請書**

人材確保対策支援助成金交付要綱第４条に基づき、

助成金の交付について下記のとおり申請します。

記

**助成金申請額 　　　　　　　　円　□Gマーク取得　□Gマーク未取得**

※経費(消費税含む)の１/２(100円未満切捨)とし、１万円を上限とする。

　Gマーク取得事業者については、２万円を上限とする。

１．助成対象活動

|  |  |
| --- | --- |
|  | （１）企業説明会 |
|  | （２）自社ホームページの新設又はリニューアル |
|  | （３）自社PR動画又は自社パンフレットの作成 |
|  | （４）求人広告の掲載 |
|  | （５）テレビ・ラジオ等のメディアを介した広報 |
|  | （６）その他 |

※上記の該当する活動に〇をしてください。

２．振込先銀行口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 |  | 支 店 名 |  |
| 種　別 |  普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義人 | （ふりがな） |
|  |



ご不明な点は、協会事務局までお問い合わせください。（ＴＥＬ ０９７-５５８-６３１１）