

宮古市長 あて

住所 **宮古市宮町一丁目1番30号**
名称 **株式会社〇〇運送**
代表者職・氏名 **代表取締役 宮古 太郎**
電話番号 **0193-62-2111**

宮古市貨物自動車運送業事業継続緊急支援給付金支給申請書兼請求書
宮古市貨物自動車運送業事業継続緊急支援給付金支給要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。なお、給付金の支給の決定がされた場合は、給付金を指定の口座に振り込んでください。

- 記
- 1 申請額（請求額） 金 **63,000** 円
2 支給対象車両数 **1** 台
3 店舗名 **宮古 店**
4 給付金振込口座（申請者本人の口座に限ります。）

対象車両1台につき、63千円

金融機関	〇〇銀行	法人は法人名義、 個人事業主は事業 主名義	口座種別（いずれかに○）
支店名	△△支店		普通 ・ 当座
《カナ》 口座名義	カ) 〇〇ウンソウ 株式会社〇〇運送		口座番号 0123456

- 本申請書に記載の内容に虚偽はありません。
 暴力団員ではありません。暴力団及び暴力団員との密接な関係もありません。
 この給付金の支給にあたり、宮古市税務課で保有する申請者の事業に関する情報について、この給付金の市担当課の職員が確認することに同意します。

申請者名 代表取締役 宮古 太郎

5 添付書類

- 県支援金の支給決定通知書の写し又はそれに準ずると市長が認める書類
 県支援金の支給対象車両一覧の写し又はそれに準ずると市長が認める書類
 支給対象車両の車検証の写し
 振込指定口座の通帳等の写し
 支給対象者及び代理による申請の場合は代理人の本人確認書類
 その他市長が必要と認める書類

委任状

代理人 住所 宮古市茂市第2地割112-1

氏名 新里 二郎

私は、宮古市貨物自動車運送業事業継続緊急支援給付金支給要綱第5条に規定する申請について、上記の者を代理人と定め、その事務を委任します。

令和7年2月〇日

委任者 住所 宮古市宮町一丁目1番30号

名称 株式会社〇〇運送

代表者職・氏名 代表取締役 宮古 太郎

電話番号 0193-62-2111