

安全装置等促進助成金交付申請書(内訳書)

申請事業者名

整理 番号	装置着車の 所属支店名又は 営業所名	車両番号 又は車体番号	Gマーク 認定証番号*1	区 分*2	導入装置		台数 (台)	助成額	装着年月
					メーカー名	装置名・型式		全ト協	
1				後方 インター・IT		(装置名) (型 式)			
				後方 インター・IT		(装置名) (型 式)			
				後方 インター・IT		(装置名) (型 式)			
				後方 インター・IT		(装置名) (型 式)			
				後方 インター・IT		(装置名) (型 式)			
				後方 インター・IT		(装置名) (型 式)			
合 計									

※1:IT点呼に使用する携帯型アルコール検知器の場合のみ、導入事業所のGマークコード番号を記入してください。

※2: 後方＝後方視野支援確認装置、インター＝呼気吹込み式アルコールインターロック、IT＝IT点呼に使用する携帯型アルコール検知器

※3: 台数の上限は1事業者7台とし、装置台数ではなく、車両数で区切ります。