**後方視野**　様式第１（第５条関係）

**申請書提出期日：令和7年１２月5日迄**

令和 年 月 日

一般社団法人群馬県トラック協会

会　長 武　井　 宏 殿

(FAX ０２７－２６１－７５７６)

事業者名

 代表者名 代表者印

 （取扱担当者 ）

（電話番号 ）

**後方視野確認支援装置導入促進助成金交付申請書**

下記の通り後方視野確認支援装置を導入したいので、要綱第５条に基づき

申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | メ－カ－名称 | 装置名称 | 型式 | 台数 | 導入予定時期 |
| 後方 |  |  |  |  台 |  |
| 後方 |  |  |  |  台 |  |
| 後方 |  |  |  |  台 |  |
| 販売会社（担当者氏名、連絡先） | 販売会社名：担当者名　：連　絡　先： |

※支払予定（どちらかに○をして下さい。）　　　　　　　買　取　　・　　リ－ス

注） ・市光工業・クラリオン・三菱電機製は、装置名称欄・型式欄は「モニタ－単体名とカメラ単体

名」の両方を記入してください。

（市光工業のモニタ－単体名は、シリ－ズ名ではなく、モニタ－品番を記載のこと。(例:ST-9A0FS)）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協会記載欄 | 担当者名 | 予算チェック | 連絡 |