**衝突防止**

**申請書提出期日：令和7年１２月5日迄**

様式第１（第５条関係）

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 ）

**衝突防止警報装置導入促進助成金交付申請書**

衝突防止警報装置を下記の通り導入したいので、要綱第５条に基づき申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成対象機器 | メ－カ－ | 名称・型式 | 台数 | 導入予定時期 |
| 衝突防止警報装置 |  |  |  台 | 　 年　　月 |
| 販売会社（担当者氏名:連絡先） | 販売会社名：担当者名　：連 絡 先　： |

※　添付書類　　　・・・　見積書(写)

※　支払予定（どちらかに○をして下さい。）　　　　　買　取　　・　　リ－ス

※　国の補助事業の申請（どちらかに○をして下さい。）　あり　(申請日　　　月　 　日 )　・　な　し

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