**ＩＴ活用遠隔携帯型アルコール検知器**

**実績報告書提出期日：令和8年２月１3日迄**

様式第２（第７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

事業者名

代表者名 代表者印

**ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する**

**携帯型アルコール検知器導入促進助成金事業実績報告（請求）書**

要綱第７条に基づき、下記の通り請求します。

記

１ 助成金請求額 　　 　　 　 　 　 円

(内　訳)全ト協　　　　　　　　　　円　×　　　　　 台

２ 振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | 支店 | | | | | |
| 口座番号 | 当座　・　普通 | No． |  |  | |  |  |  |  |  |
| 口座名 | フリガナ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

※口座番号が7桁に満たない場合は、先頭部分に「0」を入力して、全部で7桁となるようにご入力ください。

３ 添付書類（用紙サイズは全てＡ４判で統一）

（1）別表「ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する携帯型アルコール検知器導入実績内訳書」

（2）「ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する携帯型アルコール検知器」販売証明書

　　　※ 必ず販売業者の証明印が押印され、必要事項が記載されていること。

(3) 請求書（写）

※　請求書に機器の品名・型式・金額等が明記されていること。

(4）買取りの場合は請求明細書(写)及び領収書(写)

　　　※　インターネットバンキングによる支払いの場合は､振込依頼書と合わせて、必ず引き落とされたことが

確認できる通帳の(写)等添付してください。当座から振込の場合は、当座勘定照合表を添付願います。

※　リ－スの場合は見積書(写)、契約書(写)及び初回リ－ス料の支払完了を証する書面(写)

(5) 導入事業所が「使用の本拠」となっている、申請台数分の「自動車検査証記録事項(写)」

※ 受付時に期限切れでないもの。

(6) 検知器を導入する事業所(営業所)の「Ｇマーク認定証」（写）

※ 受付時に期限切れでないもの。

(7) その他参考となる書類

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡先 | 担当者名 　TEL 　　FAX |

**ＩＴ活用遠隔携帯型アルコール検知器** 　別　表

**ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する**

**携帯型アルコール検知器導入実績内訳書**

事業者名

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | メーカー名 | 装置名称 | 型式 | 装置取得価格(税抜) | 導入台数 | 助成金請求額 | 導入年月日  支払年月日  【事業所(営業所)名】 |
| ＩＴ活用遠隔  携帯型アルコール  検知器 |  |  |  | 円 | 台 | 円 | 年 　 月 　 日  年 　 月 　 日  【　　 　　　　　営業所】 |
| ＩＴ活用遠隔  携帯型アルコール  検知器 |  |  |  | 円 | 台 | 円 | 年 　 月 　 日  年 　 月 　 日  【　　 　　　　　営業所】 |
| ＩＴ活用遠隔  携帯型アルコール  検知器 |  |  |  | 円 | 台 | 円 | 年 　 月　 日  年 　月 　 日  【　　 　　　　　営業所】 |
| 合　　　　　計 | | | | | 台 | 円 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ＩＴ活用遠隔携帯型アルコール検知器**  【証明日】令和 年 月 日  **「ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する**  **携帯型アルコール検知器」販売証明書**  【販売証明者】  所 在 地  事業者名  代表者名 代表者印  電話番号  「ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する携帯型アルコール検知器」は、  下記の導入事業者に対して当社が販売したことを証明いたします。  記  【導入事業者】  所 在 地  事業者名    営業所名  【販売機器一覧】　　合計 　　 台   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | № | ＩＴ機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する携帯型アルコール検知器 | | 販売年月日 | | メーカー名 | 装置名称・型式 | | 1 |  |  |  | | 2 |  |  |  | | 3 |  |  |  | | 4 |  |  |  | | 5 |  |  |  | | 6 |  |  |  | | 7 |  |  |  | | 8 |  |  |  | | 9 |  |  |  | | 10 |  |  |  | |