

様式第1号（第6条関係）

第5回伯耆町ガソリン等購入助成券（事業用）交付申請書

年 月 日

伯耆町長 様

（事業者）

所在地又は住所

法人名又は氏名

代表者職・氏名

⑩

（担当者名

電話

）

第5回伯耆町ガソリン等購入助成券（事業用）の交付を下記のとおり申請します。

記

1. 事業種別 介護サービス事業 ・ 障害福祉サービス事業
（いずれかに○）
2. 対象車両台数 _____ 台 （別紙のとおり）
3. 申請する助成券 _____ 冊 （ _____ 枚）
（上記2の台数以内で10冊を限度に申請）

宣誓・同意事項

次の項目の内容を確認の上、□にチェック印（☑）をいれてください。

（すべての項目にチェックがないと交付を受けることはできません。）

- 令和5年11月1日以前から対象事業に必要な許認可等を受けて事業を営んでおり、申請日時点においても事業を継続し、今後も事業を継続します。
- 町税に滞納はありません。
- 伯耆町から報告、調査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- 交付を受けた助成券は、ガソリン又は軽油の購入のみに使用します。
- 交付を受けた助成券は、対象車両確認書に記載した車両のみに使用します。
- 助成券の交付申請にあたり、申請書の記載等に虚偽が判明した場合は、交付決定の取消し、助成券の返還（使用済の場合は助成額の返還）に応じます。

（裏面をご確認ください）

【申請書類一覧】

提出が必要な書類（提出前に必ず確認をお願いします）

- 交付申請書（様式第1号）
- 対象車両確認書（様式第1号別紙）
- 対象事業等の営業に必要な許認可証（許可証、届出書、指定通知書等）の写し
- 対象車両の車検証（自動車検査証）の写し

【申請書提出先】

〒689-4133 西伯郡伯耆町吉長37番地3 伯耆町役場

事業種別によって提出先（担当課）が異なりますのでご注意ください。

事業種別	提出先（担当課）	電話
介護サービス事業	健康対策課 生活相談室	0859-68-5535
障害福祉サービス事業	福祉課 福祉支援室	0859-68-5534