（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

島根県知事　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業所名 |  |
| 代表者職・氏名 |  |

運転手の福利厚生改善緊急支援事業費補助金に係る交付申請書

このことについて、下記のとおり事業を実施したいので、運転手の福利厚生改善緊急事業費補助金交付要綱第５条の規定に基づき申請します。

記

１．交付申請額　合計　金　　　　　　　　　　円

（年度ごとの内訳）

|  |  |
| --- | --- |
| 年度 | 金額 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 令和　　年度分 | 円 |
| 合計 | 円 |

２．関係書類

⑴　事業計画書（別紙１）

（別紙１）

運転手の福利厚生改善緊急事業費補助金に係る事業計画書

１．事業者の名称

２．道路運送法第４条の許可区分等（該当するものに〇をしてください）

⑴　道路運送法第４条の許可区分

乗合・貸切・乗用

⑵　要綱別表１の対象事業者の区分

・　県内で路線バス等を運行する乗合バス事業者

・　県内市町村から一般乗合旅客自動車運送事業の運行を受託する乗合バス事業者

・　県内市町村が実施する自家用有償旅客運送（交通空白地有償運送）の運行を受託する乗合バス事業者、貸切バス事業者、タクシー事業者

３．対象期間の確認

⑴　申請者が対象者を雇用した日　　　　　　　：令和　　年　　月　　日

⑵　申請者が対象者に支援金の支給を開始する日：令和　　年　　月　　日

→支給開始月（起点）：令和　　年　　月

⑶　雇用後７年目を迎える日　　　　　　　　　：令和　　年　　月　　日

→支給終了月（終点）：令和　　年　　月

４．支援金の支給計画（申請者から対象者への支給）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 雇用後の月数 | 対象期間 | 月数 | 支給額（月額） | 支給額（合計） |
| ～24か月目 | 令和　　年　　月～令和　　年　　月 | か月分 | 30,000円 | 円 |
| 25～48か月目 | 令和　　年　　月～令和　　年　　月 | か月分 | 20,000円 | 円 |
| 49～72か月目 | 令和　　年　　月～令和　　年　　月 | か月分 | 10,000円 | 円 |
| 合計 | 円 |

５．対象者の要件

|  |  |
| --- | --- |
| 住宅の賃貸借契約を締結している | はい・いいえ |
| 県内の本社又は営業所に、運転手（運転手となる見込みの者を含む）として勤務している | はい・いいえ |
| 雇用前の居住地が県内である場合、雇用された日までの直近１年間に、県内の乗合バス事業者、貸切バス事業者、タクシー事業者において、運転手としての勤務経験がない | はい・いいえ・該当なし |
| 過去に他の事業者から当該支援金の支給を受けていない | はい・いいえ |

６．対象者本人の署名

事業計画書に記載してある内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

※　添付書類

・　対象月数計算補助シート

・　住宅の賃貸借契約書の写し

・　雇用した日を確認できる書類の写し

・　県内の本社又は営業所に勤務していることが確認できる書類の写し

・　支払先口座が確認できる書類の写し