

新潟市バス・タクシー事業者緊急支援事業申請チェックリスト

チェック項目に沿ってご確認の上、をお願いします。また、チェックリストは申請書兼実績報告書や添付資料などと併せてご提出ください。

提出資料	
チェック項目	
【様式第 1、2号】申請書兼実績報告書	
<input type="checkbox"/>	記入漏れや押印忘れはない。
<input type="checkbox"/>	「1 交付申請・実績報告額」は様式第 1 号（第 2 号）で計上した金額の合計である
<input type="checkbox"/>	「3 申請対象車両数」に記載の車両数は、別表 1（別表 2）の合計車両数と同数である
<input type="checkbox"/>	「3 申請対象車両数」に記載の車両数は、 市外のみ を運行する車両は除いている
<input type="checkbox"/>	「4 実績報告」の運行（輸送）回数は、運輸支局に提出する輸送実績報告書に準じている
<input type="checkbox"/>	「6 支援金の振込先口座」の口座番号は 右詰め で記載している
<input type="checkbox"/>	「7 誓約事項」には全て合意し、法人名や代表者名等を記載している
【別表 1、2】車両数一覧表	
<input type="checkbox"/>	営業所の記載漏れはない
<input type="checkbox"/>	対象車両数には、本社又は営業所別の車両数を記載している
<input type="checkbox"/>	市外のみ を運行する車両を計上していない
<input type="checkbox"/>	合計車両数を記載した
【添付資料】	
<input type="checkbox"/>	別表 1、2 に記載した車両の自動車検査証の写しを添付した
<input type="checkbox"/>	支援金の振込先情報が確認できる通帳等の写しを添付した

《注意事項》

- ・ 申請期間 令和 2 年 7 月 2 日（木） ～ **令和 2 年 8 月 2 1 日（金）**【当日消印有効】
- ・ 提出方法 **郵送**
- ・ 問合せ先 新潟市役所コールセンター **☎025-243-4894**
- ・ 迅速かつ適切な支援が行えるよう、提出前の今一度のご確認に協力ください。
- ・ このチェックリストを申請書と併せて提出してください。

（個人の場合は法人名省略）

法人名

代表者名
