

新潟市タクシー事業者等緊急支援事業支援金交付申請書兼実績報告書

(宛先) 新潟市長

納税証明書と同日を記入

令和4年 7月 ●●日

所在地 〒○○○-○○○○

新潟市○○区●●3-80

法人名 ××××(株)

(個人の場合は法人名省略)

代表者名 越 ヒカリ

電話番号 (025) ●●●-●●●

新潟市タクシー事業者等緊急支援事業実施要綱第5条の規定に基づき、支援金の交付を申請するとともに、実績を報告します。

1 交付申請・実績報告額 3,800,000 円2 申請対象車両数 乗合バス車両 30 両
タクシー車両 20 両

3 実績報告

	運行回数（輸送回数）	
	令和4年	
	4月	5月
乗合バス	2,000 回/月	1,800 回/月
タクシー	3,000 回/月	2,800 回/月

4 添付書類

- (1) 車両数一覧表（乗合バス・タクシー車両のみ）（別表1）
- (2) 別表1に記載された対象車両の自動車検査証の写し
- (3) 振込先情報が確認できる通帳等の写し
- (4) 新潟市制度用の納税証明書

月の合計運行回数（輸送回数）を記載してください。
※新潟運輸支局に届け出る輸送実績報告書に準拠してください。

申請日時点で最新のもの。
別表1に記載された対象車両全ての写しを添付

申請日時点のもの。

様式第1号（第2面）に記載の口座情報及び金融機関コード、支店番号が全て確認できるもの

様式第1号（第二面）（第5条関係）

申請者名義の口座を
記入してください。

5 支援金の振込先口座

ふりがな	こし ひかり						
口座名義	越 ヒカリ						
振込先金融機関				預金種別	口座番号		
金融機関コード		店番号					
○	○	○	○	●	●	●	
○×	銀行	●●	本店	普通	○	○	○
	金庫		支店	当座	○	○	○
	農協		出張所		○	○	○

右詰めで記入してください。

6 誓約事項

(1) 新潟市タクシー事業者等緊急支援事業支援金の申請に関する事項は事実に相違ありません。

- ア 申請時点において廃業していません。
- イ 申請内容に虚偽や不正が判明した場合、支援金を速やかに返還します。
- ウ 新潟市から報告、調査等の求めがあった場合は、これに応じます。
- エ 関係する法令等の規定を順守します。
- オ 私は、新潟市が本制度の範囲内において関係機関への届出や許可証などの確認のため、当該機関に照会し、私の情報について開示を受けることに同意します。
- カ 要綱第8条の規定により、交付決定の取消しに係る部分に関し既に交付された支援金の返還を命じられた場合は、定められた期限までに返還します。
- キ 市長が必要があると認めた場合は、その求めに応じ、本制度に係るアンケート、報告、資料の提出、担当職員による現地調査等に協力します。

(2) 暴力団等の排除に関する事項

私は暴力団員又は暴力団等と関係を有する者ではありません。また、必要に応じて、市が警察に照会する場合は、別途必要な書類の提出を行います。

令和4年 7月 ●●日

法人名
(個人の場合は法人名省略)

××××(株)

代表者名

越 ヒカリ

内容を確認の上、確認した年月日とサインを記載

別表1 (乗合バス・タクシー事業者用)

車両数一覧表 (乗合バス・タクシー車両用)

営業所ごとにそれぞれ
対象となる車両数を
記入してください。

事業別	保有している 本社又は営業所	対象車両数	
<input checked="" type="checkbox"/> 乗合バス <input type="checkbox"/> タクシー	<input checked="" type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー	20	両
<input checked="" type="checkbox"/> 乗合バス <input type="checkbox"/> タクシー	<input type="checkbox"/> 本社 <input checked="" type="checkbox"/> ○○○ 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー	5	両
<input checked="" type="checkbox"/> 乗合バス <input type="checkbox"/> タクシー	<input type="checkbox"/> 本社 <input checked="" type="checkbox"/> ××× 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー	5	両
<input type="checkbox"/> 乗合バス <input checked="" type="checkbox"/> タクシー	<input checked="" type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー	15	両
<input type="checkbox"/> 乗合バス <input checked="" type="checkbox"/> タクシー	<input type="checkbox"/> 本社 <input checked="" type="checkbox"/> ○○○ 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー	5	両
<input type="checkbox"/> 乗合バス <input checked="" type="checkbox"/> タクシー	<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所 <input checked="" type="checkbox"/> 個人タクシー		両
<input type="checkbox"/> 乗合バス <input type="checkbox"/> タクシー	<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー		両
<input type="checkbox"/> 乗合バス <input type="checkbox"/> タクシー	<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> 個人タクシー		両

※本社、各営業所それぞれでの車両数を計上してください。各行において、本社と営業所の台数を合算しないようご注意ください。

合計

乗合バス事業		タクシー事業	
30	両	20	両

※様式第1号の「2 申請対象車両数」の内容と相違がないようご注意ください。

様式第2号（第5条関係）

新潟市タクシー事業者等緊急支援事業支援金交付申請書兼実績報告書

(宛先) 新潟市長

納税証明書と同日を記入

令和4年 7月 ●●日

所在地 〒○○○-○○○○

新潟市○○区●●3-80

法人名 ××××(株)

(個人の場合は法人名省略)

代表者名 越 ヒカリ

電話番号 (025) ●●●-●●●●

別紙「申請者向けQ & A」を参照し、
交付申請額を記載してください。
※貸切バス事業のみの額を記載してください

新潟市タクシー事業者等緊急支援事業実施要綱第5条の規定に基づき、支援金の交付を申請するとともに、実績を報告します。

1 支援金申請・実績報告額 1,000,000 円2 申請対象車両数 貸切バス車両 10 両

新潟運輸支局に、輸送実績報告書として
届出されている台数のうち、新潟市内を運行している車両数を記入してください。

3 実績報告

	運 行 回 数	
	令 和 4 年	
	4 月	5 月
貸切バス	500 回/月	400 回/月

4 添付書類

- (1) 車両数一覧表（貸切バス車両のみ）（別表2）
- (2) 別表2に記載された対象車両の自動車検査証の写し
- (3) 振込先情報が確認できる通帳等の写し
- (4) 新潟市制度用の納税証明書

月の合計運行回数を記載してください。
※新潟運輸支局に届け出る輸送実績報告書に準拠してください。

申請日時点で最新のものを。
別表2に記載された対象車両全ての写しを添付

申請日時点のもの。

様式第1号（第2面）に記載の口座情報及び
金融機関コード、支店番号が全て確認できるもの

様式第1号（第二面）（第5条関係）

5 支援金の振込先口座

申請者名義の口座を
記入してください。

ふりがな	こし ひかり						
口座名義	越 ヒカリ						
振込先金融機関				預金種別	口座番号		
金融機関コード	店番号						
○ ○ ○ ○	● ● ●			○ 普通 当座	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		
○ ×	銀行 金庫 農協	● ● ● 本店 支店 出張所					

6 誓約事項

右詰めで記入してください。

(1) 新潟市タクシー事業者等緊急支援事業支援金の申請に関する事項は事実と相違ありません。

ア 申請時点において廃業していません。

イ 申請内容に虚偽や不正が判明した場合、支援金を速やかに返還します。

ウ 新潟市から報告、調査等の求めがあった場合は、これに応じます。

エ 関係する法令等の規定を順守します。

オ 私は、新潟市が本制度の範囲内において関係機関への届出や許可証などの確認のため、当該機関に照会し、私の情報について開示を受けることに同意します。

カ 要綱第8条の規定により、交付決定の取消しに係る部分に関し既に交付された支援金の返還を命じられた場合は、定められた期限までに返還します。

キ 市長が必要があると認めた場合は、その求めに応じ、本制度に係るアンケート、報告、資料の提出、担当職員による現地調査等に協力します。

(2) 暴力団等の排除に関する事項

私は暴力団員又は暴力団等と関係を有する者ではありません。また、必要に応じて、市が警察に照会する場合は、別途必要な書類の提出を行います。

令和4年 7月 ●●日

法人名
(個人の場合は法人名省略)

××××(株)

代表者名

越 ヒカリ

内容を確認の上、確認した年月日とサインを記載

別表2 (貸切バス事業者用)

車両数一覧表 (貸切バス車両のみ)

営業所ごとにそれぞれ対象となる車両数を記入してください。

保有している 本社又は営業所	対象車両数	
<input checked="" type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所	7	両
<input type="checkbox"/> 本社 <input checked="" type="checkbox"/> ○○○営業所	3	両
<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所		両
<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所		両
<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所		両
<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所		両
<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所		両
<input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 営業所		両

※本社、各営業所それぞれでの車両数を計上してください。各行において、本社と営業所の台数を合算しないようご注意ください。

合 計

貸切バス事業	
10	両

※様式第2号の「2 申請対象車両数」の内容と相違がないようご注意ください。