

令和 8 年 9 月 8 日

嘉麻市長 様

（申請者）所 在 地 嘉麻市岩崎 1180 番地 1

事業所名 株式会社〇〇〇〇

代表者氏名 嘉麻 太郎

連絡先 0948-42-7404

代表者印

（個人にあつては、住所及び氏名）

※本人が手書きしない場合は、押印してください。

嘉麻市旅客自動車運送事業継続支援金交付申請書

嘉麻市旅客自動車運送事業継続支援金交付規程第 5 条の規定に基づき、必要書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

1 実施事業の概要

種 別		市内にある本店又は営業所の住所
乗合バス事業	○	
貸切バス事業	○	嘉麻市岩崎 1180 番地 1
タクシー事業		嘉麻市

※申請者が実施する事業のうち該当するものに○を記入すること。

2 対象車両の状況及び申請額

種 別	車両定員	配置台数	支援金申請額	
			基本額	加算額
乗合バス事業	11 人以上	5 台	350,000 円	120,000 円× 5 台＝ 600,000 円
	10 人以下	1 台		60,000 円× 1 台＝ 60,000 円
貸切バス事業	－	8 台	350,000 円	120,000 円× 8 台＝ 960,000 円
タクシー事業	－	台	250,000 円	60,000 円× 台＝ 円
合 計		14 台	（基本額＋加算額） 2,320,000 円	

※配置台数は、嘉麻市旅客自動車運送事業継続支援金交付規程第 4 条の規定に該当する車両の数を記載すること。

※上記の表に基づき支援金申請額を計算し提出すること。