

様式第2号（第7条関係）

住所又は所在地

商号又は名称

代表者名

（担当者名）

（電話番号）

事業計画（変更）書

1 免許等取得予定者

| 氏 名 | 年 齢（生年月日） | 事業完了（予定）日 | 備 考 |
|-----|-----------|-----------|-----|
|     |           |           |     |
|     |           |           |     |
|     |           |           |     |

（記載要領）

- 1 年齢は、申請時点の満年齢を記載してください。
- 2 免許等取得予定者が現に有する普通運転免許に係る運転免許証等の写しを添付してください。
- 3 申請者が免許等取得予定者を雇用し、又は雇用しようとしていることが確認できる書類の写しを添付してください。
- 4 行が不足する場合は追加してください。

2 補助事業に要する予定経費

（単位：円）

| 氏 名 | 補助事業に<br>要する経費 | 補助対象経費<br>（A） | 市補助予定金額<br>（A）×2／3<br>※上限額40万円 | 申請者<br>負担予定額 |
|-----|----------------|---------------|--------------------------------|--------------|
|     |                |               |                                |              |
|     |                |               |                                |              |
|     |                |               |                                |              |
| 合 計 |                |               |                                |              |

（記載要領）

- 1 教習料の見積書等、取得に要する経費を確認できる書類を添付してください。
- 2 行が不足する場合は追加してください。

3 補助事業の対象要件の確認

補助事業の実施に当たり、申請者は以下の要件を全て満たすことを確認した上で書類を提出してください。

- （1）申請者は、過去5年間に兵庫県若しくは市の道路除雪業務を実施若しくは入札に参加した者又は兵庫県若しくは市の道路除雪業務の実施を予定している者に限る。
- （2）申請者は、除雪計画区域の道路除雪業務を今後、行う意思がある者に限る。
- （3）申請者は、除雪計画区域の道路除雪業務に従事する予定の者に資格を取得させる者に限る。
- （4）申請者は、上記のほか、朝来市除雪機械運転資格取得補助金交付要綱に定める事項に従って、補助事業を実施する。

#### 4 添付資料

| 確 認 す る 内 容                             | 提 出 書 類                                                                                    |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 免許取得予定者の年齢及び普通自動車免許を所持していることを証明するもの※1   | ○：免許等取得予定者の運転免許証等の写し                                                                       |
| 申請者が免許等取得予定者をし、又は雇用しようとしていることが確認できる書類※2 | ○：免許取得予定者の雇用保険被保険者資格取得等確認通知書等の写し                                                           |
| 免許等の取得に要する経費を確認できる書類                    | ○：教習料の見積書等の写し                                                                              |
| 申請者が道路除雪業務を実施又は入札に参加したことを確認できる書類※3      | ○：契約書の写し、資格確認通知書等                                                                          |
| 申請者が道路除雪業務を実施予定であることを証明する書類             | ○：誓約書（任意様式）、<br>契約書の写し（直近のもの）等                                                             |
| 市税等の滞納がないことを証明する書類                      | ○：市税等の滞納がない証明書（申請日前3か月以内のもの）<br><br>法人：法人市民税、固定資産税、軽自動車税<br><br>個人：市民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税 |
| その他必要と認める資料                             | 必要に応じて提出                                                                                   |

※1 運転免許証等の写しを提出する場合は「氏名」、「生年月日」、「免許の有効期限」、「免許の取得年月日」、「免許の種類」以外の個人情報には黒塗りにしてください。

※2 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書等の写しを提出する場合は「氏名」、「生年月日」、「事業所名称」以外の個人情報には黒塗りにしてください。

※3 契約書の写し、資格確認通知書等の写しを提出する場合は、過去5年間のもののうち、いずれか一つを提出してください。

|        |                                                   |                                                    |
|--------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 氏名     | 但馬太郎                                              | 平成 1年 3月23日生                                       |
| 住所     | [住所情報]                                            |                                                    |
| 交付     | 平成 28年 12月 05日まで有効                                |                                                    |
| 免許の条件等 | [免許条件]                                            |                                                    |
| 番号     | [免許番号]                                            |                                                    |
| 種別     | 小型 平成16年04月15日<br>他 平成19年07月30日<br>二種 平成20年12月05日 | 大型 交付<br>中型 交付<br>普通 交付<br>大特 交付<br>普通 交付<br>小特 交付 |

運転免許証

公安委員会

| 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書<br>(被保険者通知用) |                 |                  |                                                 |
|---------------------------------|-----------------|------------------|-------------------------------------------------|
| 公共職業安定所 [印]                     |                 |                  |                                                 |
| 被保険者番号                          | 確認(受理)<br>通知年月日 | 取得時<br>資格取得年月日   | 被保険者種類<br>(1又は9 一般)<br>(4又は5 高年齢)<br>(2又は3 短 期) |
| 被保険者氏名                          |                 | 生年月日<br>(元号一年月日) | (2 大正 3 昭和)<br>(4 平成)                           |
| 事業所名称略称                         |                 | 転勤の年月日           |                                                 |