

給付対象車一覧表

令和 年 月 日

事業者名 _____
ページ番号： _____

番号	車両番号（ナンバー）	番号	車両番号（ナンバー）	番号	車両番号（ナンバー）
1		3 1		6 1	
2		3 2		6 2	
3		3 3		6 3	
4		3 4		6 4	
5		3 5		6 5	
6		3 6		6 6	
7		3 7		6 7	
8		3 8		6 8	
9		3 9		6 9	
1 0		4 0		7 0	
1 1		4 1		7 1	
1 2		4 2		7 2	
1 3		4 3		7 3	
1 4		4 4		7 4	
1 5		4 5		7 5	
1 6		4 6		7 6	
1 7		4 7		7 7	
1 8		4 8		7 8	
1 9		4 9		7 9	
2 0		5 0		8 0	
2 1		5 1		8 1	
2 2		5 2		8 2	
2 3		5 3		8 3	
2 4		5 4		8 4	
2 5		5 5		8 5	
2 6		5 6		8 6	
2 7		5 7		8 7	
2 8		5 8		8 8	
2 9		5 9		8 9	
3 0		6 0		9 0	

- ※ 1 令和 8 年 7 月 1 日時点において、東北運輸局福島運輸支局へ届け出ている路線バス車両、タクシー車両について記入願います。（「使用の本拠の位置」が郡山市内であること。）
- ※ 2 給付対象車における自動車検査証（車検証）の写し（電子車検証の場合は「自動車検査証記録事項」の写し）をご提出願います。
- ※ 3 車両数が多い場合、ページを分けて記入願います。なお、ページが複数に跨る場合は、本表左上部分にある「ページ番号」にページ数を記入願います。