

※ 申請台数が2台以上の場合、本紙を添付してください。

広島県EMS用機器導入内訳書

(事業者名)

(営業所名)

No	装着車両の登録番号		導入機器		装着年月
			メーカー名	型式	
例	広島 福山	100う〇〇〇〇	いすゞ自動車	17MDU	令和6年8月
1	広島 福山				令和 年 月
2	広島 福山				令和 年 月
3	広島 福山				令和 年 月
4	広島 福山				令和 年 月
5	広島 福山				令和 年 月
6	広島 福山				令和 年 月
7	広島 福山				令和 年 月
8	広島 福山				令和 年 月
9	広島 福山				令和 年 月
10	広島 福山				令和 年 月
11	広島 福山				令和 年 月
12	広島 福山				令和 年 月
13	広島 福山				令和 年 月
14	広島 福山				令和 年 月
15	広島 福山				令和 年 月

【記入方法】

1. 機器装着車両は、営業所毎にとりまとめてください。
2. 同一機器を複数導入する場合、2段目以降は、メーカー名、型式は同上(〃)と記載ください。