

(様式 1)

受付番号	
------	--

令和 4 年度 地域公共交通確保維持改善事業費補助金

(自動運転実証調査事業) 補助事業者

応募申請書

1. 申請者の概要等

申請者の概要	地方公共団体名	
	担当者所属・氏名	所属 :
		氏名 :
	電話番号	
E-mail		
参加団体※	参加団体名①	
	参加団体名②	
	参加団体名③	
	参加団体名④	
	参加団体名⑤	

※ 参加団体名については適宜、行を追加のうえご記入下さい