別記様式第５号（第９条関係）

年　　月　　日

該当車両実績報告書

法人名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

主たるサービス種別＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申請台数＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿台

1. 車両の燃料費給付

番号	地域名	分類番号	ひらがな	一連指定番号	2026/10/1のメーター値	2027/1/31のメーター値	4か月間の走行距離	支援金該当判定	支援金額
（例）	山口	500	あ	1234	100,000	101,334	1,334	該当	8,000円
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

【確認事項】

下記のとおり相違ないことを確認の上、チェックボックスをチェックしてください。

□　4か月間の走行距離を確認　（実績が非該当でも提出してください。）

1,334km以上で2,334km未満の場合、1台8,000円（年間走行距離4,000km以上7,000km未満相当）

2,334km以上で3,334km未満の場合、1台14,000円（年間走行距離7,000km以上10,000km未満相当）

3,334km以上で5,000km未満の場合、1台20,000円（年間走行距離10,000km以上15,000km未満相当）

5,000km以上で6,667km未満の場合、1台30,000円（年間走行距離15,000km以上20,000km未満相当）

6,667km以上の場合、　　1台40,000円（年間走行距離20,000km以上相当）