事業番号

　　年　　月　　日

横浜川崎国際港湾株式会社

代表取締役社長　宛

（申請者）

所在地

社名

代表者名

連絡先

**事業申請書**

**（国際トランシップ事業支援）**

2023年度YKIP支援プログラムについて関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

|  |
| --- |
| １．申請事業名 |
| 　 |
| ２．申請金額 |
| 円 |
| ３．支援単価 |
| 円／TEU |
| ４．支援対象貨物量（見込）　　※12feetコンテナ＝0.6TEU、45feetコンテナ=2.25TEUで算出 |
| TEU |
| ５．申請担当者 |
| 職名・氏名 |  |
| 連絡先 | TEL： |
| E-Mail： |

６．事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| ①主な輸送経路及び利用航路等 |  |
| ②主な利用ターミナル |  |
| ③支援終了後の事業継続性 |  |

７．アンケート

|  |
| --- |
| 横浜港・川崎港の国際トランシップ貨物の取扱増加に向けて、港湾関係者等と実施している取組みがありましたら、ご記入ください。（本事業を今後改善していくための参考とさせていただくためにお伺いするものであり、支援決定の判断に影響を与えるものではございません） |