別記第４号様式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　様

千葉中央ふ頭コンテナターミナルにおける取扱量について証明をお願いします。

依頼者

|  |
| --- |
|  |

様　式

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（補助金申請者）　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　船　社　名　　　　　○　○　○　○

　　　　　　　　　　　　　　　代理店名　〒

住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　名　　　　称

　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

千葉中央ふ頭コンテナターミナルにおける貴社のコンテナ取扱量（実入りのみ）

について下記のとおり証明します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 期　　間 | 輸　　出 | | | 輸　　入 | | | 合　計 |
| TEU | FEU | 計 | TEU | FEU | 計 |
| 令和　年1月1日～  令和　年12月31日 |  |  |  |  |  |  | (a) |
| 前年  令和　年1月1日～  令和　年12月31日 |  |  |  |  |  |  | (b) |
| 増　加　量  (c)　＝　(a)－(b) |  |  |  |  |  |  | (c) |

※計にはTEU＋2×FEUを記載する。

※該当がない場合は、ゼロと記載、斜線を引く、又は該当なしと記入する。

発行担当者連絡先：