

(参考様式)

令和 年 月 日

本巢市長 様

後付け安全運転支援装置設置販売事業者
住所
名称
代表者名又は
店長(所長)名

印

後付け安全運転支援装置設置販売証明書

下記のとおり、後付け安全運転支援装置を設置販売したことを証明します。

設置(申請)者の氏名			
設置(申請)者の住所	本巢市		
設置した車のナンバー			
安全装置の名称			
安全装置の設置日	令和 年 月 日		
安全装置の設置費用	【合計金額】 円	本体金額	円
		部品金額	円
		取付工賃	円
		消費税	円
安全装置種類	<input type="checkbox"/> 自動車の停車時及び徐行時において、前方又は後方の障害物を車体に装備されたセンサーが検知し、アクセルペダルが強く踏み込まれた際に加速を抑制する装置 (例) トヨタ自動車純正品、ダイハツ工業純正品等		
	<input type="checkbox"/> 車両側の車速信号を監視し、自動車の停車時及び徐行時において、アクセルペダルが強く踏み込まれた際にアクセル開度を電子的に制御する装置 (例) ペダル見張り番Ⅱ、誤発信防止システム2等		
	<input type="checkbox"/> 上記以外の装置		
国補助金の利用	有 ・ 無	【有の場合(国補助額 円)】	

※ 「安全装置種類」欄は、該当する装置にチェックしてください。

(販売担当者)

氏名		電話番号	()
----	--	------	-----

※ 販売担当者は、安全装置設置に関する問合せ等に対応できる方としてください。