様式第１号（第７条関係）

令和　　年　　月　　日

（あて先）岡崎市長

住　　所	
フリガナ	
氏　　名	本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
生年月日	大正 昭和　　年　　月　　日
電話番号	（　　）　　－

岡崎市高齢者安全運転支援装置設置促進事業費補助金交付申請書兼実績報告書

私は岡崎市高齢者安全運転支援装置設置促進事業費補助金交付要綱の規定に基づき、下記のとおり申請します。なお、岡崎市職員が申請の内容を審査するため、住民基本台帳情報を閲覧し、謄写することに同意します。

記

装置の名称		
自動車登録番号 （ナンバープレートの番号）		
安全運転支援装置 ※該当する装置にチェックしてください。	A	□障害物検知機能付きペダル踏み間違い急発進抑制装置等 （センサー有り）（上限額 33,000 円）
	B	□ペダル踏み間違い急発進抑制装置 （センサー無し）（上限額 16,000 円）
補助対象経費 （購入設置にかかる費用）	金　　円	
補助金交付申請額※	金　　円	

※ 補助対象経費×1/2 と上限額を比較して少ない額（1,000 円未満切り捨て）

添付書類

（１）自動車検査証の写し
（２）自動車運転免許証の写し
（３）代金の支払い手続きが完了したことを証する書類（領収書の写しなど）
（４）安全運転支援装置販売・設置証明書
（５）市税の完納が証明されている納税証明書（申請日前３月以内に発行されたもの）