高齢者安全運転サポート補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

　　新　得　町　長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | 新得町 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　印( 大正・昭和　　年　　月　　日 生) |
| 電話 |  |

　次のとおり高齢者安全運転サポート補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請区分 | □　新車の購入□　中古車の購入□　自己所有車両にペダル踏み間違い時加速抑制装置の設置 |
| メーカー車種 |  |
| 搭載装置 | □衝突被害軽減制動制御装置□ペダル踏み間違い時加速抑制装置 |
| 対象経費 | 　　　　　　　　　　　円 |

添付書類

（１）自動車車検証の写し

（２）自動車販売店等が作成した安全運転支援装置搭載証明書

（別記様式第２号）

（３）購入又は設置の際に支払った費用に関する領収書等の写し

（４）自動車運転免許証の写し

（５）その他町長が必要と認める書類

　私は、高齢者安全運転サポート補助金交付申請に伴い町税等の納入状況について確認することに同意します。

（申請者）氏名　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
| 税務出納課納税確認欄 |
| 完　　納 | 滞　　納 |
|  |  |