

川辺町高齢者後付け急発進等抑制装置設置費補助金
交付申請書兼実績報告書

年 月 日

川辺町長 様

住 所

氏 名

印

電話番号（ ） —

令和 年度において、川辺町高齢者後付け急発進等抑制装置設置費補助金の交付を受けたいので、同要綱第7条の規定により、下記のとおり申請するとともに関係書類を添えて実績を報告します。

なお、同要綱第4条に定める町税等の納付状況の調査について同意します。

記

交 付 申 請 額	円	
申請者の生年月日	年 月 日	
設 置 店 舗		
設置した急発進等抑制装置の商品名及び車の登録番号	商品名	
	登録番号 (車両番号)	
購入及び設置に要した金額	金 円 (消費税及び地方消費税を含み、国補助金を除く)	
設 置 日	令和 年 月 日	設置が完了した日

1 添付書類

- (1) 運転免許証（氏名又は住所変更がある場合は、裏面を含む。）の写し
- (2) 自動車検査証の写し
- (3) 支払額が分かるもの（領収書等）の写し

2 誓約事項 令和 年 月 日 氏名（自署）

- (1) 装置設置等後に発生した事故や故障について、川辺町が一切の責任を負わないことを了承すること
- (2) 後付けの急発進等抑制装置の機能と適切な使用方法について、販売・取付け店舗から説明を受けたこと
- (3) 暴力団排除に協力すること

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1 暴力団員でないこと。2 暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者ではないこと。 |
|--|

- (4) 自動車税又は軽自動車税の滞納がないこと

- (5) 転売を目的とした後付けの急発進等抑制装置の設置ではないこと
- (6) 後付けの急発進等抑制装置を設置する自動車を個人の用途に供すること
- (7) 同一の補助対象経費に対する他市町村の補助金の交付を受けていないこと

3 補助金の支払先（名義人及び口座番号等がわかる通帳のコピーを付けてください。）

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店・本店 支所・出張所
口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 ※いずれかチェック <input checked="" type="checkbox"/> 又は黒塗り ■	
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		

※振込先は申請者本人の口座に限ります。誤って記載した場合、訂正はできません。