

年 月 日

舟形町長 様

申請者 住 所  
氏 名  
生年月日 年 月 日（ 歳）  
電話番号

舟形町高齢者安全運転サポート補助金交付申請書兼実績報告書

年度舟形町高齢者安全運転サポート補助金について、舟形町高齢者安全運転サポート補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

記

1. 補助金交付申請額 金 円

2. 添付書類

- (1) 自動車検査証の写し
- (2) 自動車販売店等が作成した安全運転サポート機器設置証明書（様式第2号）
- (3) 売買契約書又は注文書の写し  
（安全運転サポート機器を設置した自動車を購入した場合）
- (3) 領収書の写し（安全運転サポート機器を設置した場合）
- (4) 自動車運転免許証の写し
- (5) 車両全体の写真（ナンバーを写したもの）
- (6) その他町長が必要と認める書類

本補助金の交付事務にあたり、住民基本台帳の閲覧並びに町税等及び町公共料金の納付状況等を調査することに同意します。

氏名（自署）

<裏面に続く>

# 誓約書

【誓約事項】 □にレを入れてください

次の事項を確認し、遵守することを、ここに誓約いたします。

補助対象自動車を非営利かつ個人の用途に供します。

暴力団員等（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員又は同条第2号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係者をいう。）ではありません。

設置を依頼した事業者から機器の機能と適切な使用方法について、説明を受けました。

安全運転サポート機器を設置した後に発生した事故や車両の故障等について、町が一切の責任を負わないことを了承しました。

【署名欄】

年 月 日

氏名（自署）： \_\_\_\_\_