様式第１号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

御所市長　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

御所市自動車誤発進防止装置設置費助成金交付申請書

下記のとおり、自動車誤発進防止装置設置費助成金の交付を受けたいので、御所市自動車誤発進防止装置設置費助成金交付要綱第６条の規定により申請します。

記

１　助成金交付申請額　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

２　装置設置自動車、購入機器の内容等

|  |  |
| --- | --- |
| 自動車誤発進防止装置を取り付ける自動車 | メーカー名：車　　　名：車両番号：　　　　　　　　　　　 |
| 自動車誤発進防止装置の機種名 |  |
| 購入予定日 | 年　　月　　日 |
| 購入及び設置予定金額 | 円 |

３　添付書類

　（１）対象装置の機能が記載されているカタログ又は取扱説明書

　（２）対象装置の購入予定額（取付けに要する費用を含む。）を確認できる書類

　（３）市税納付状況照会承諾書（様式第２号）又は市税に滞納がないことを証明する書類

　（４）自動車運転免許証の写し

　（５）自動車検査証の写し

　（６）その他市長が必要と認める書類