

【参考様式】

天栄村高齢者安全運転支援装置設置事業補助金に係る設置証明書

- 1 設置年月日 _____年 月 日
- 2 設置車の所有者氏名 氏名_____
- 3 品名 _____
- 4 金額 _____円

上記のとおり、後付けのペダル踏み間違い急加速抑制装置を設置したことを証明する。

年 月 日

設置店 [所在地
店名
代表者

印

天栄村長 様