（様式第１号）

豊橋市高齢者安全運転支援装置設置促進補助金交付申請書

年　　月　　日

豊橋市長　様

〒　　－

申請者　住　所

フリガナ

氏　名　　㊞

生年月日　大正・昭和　　年　　月　　日

電話番号

※昼間連絡のとれる番号を記入してください。

豊橋市高齢者安全運転支援装置設置促進補助金交付要綱第６条の規定により、以下のとおり申請します。

補助年度	年度
安全運転支援装置の種類	急加速抑制装置・衝突防止補助装置・その他
安全運転支援装置の商品名	
本体価格（税込）	円
補助金の交付申請額	円
補助対象の自動車	別添「安全運転支援装置販売・設置証明書」設置した車に関する情報のとおり

【添付書類】

□誓約書（様式第２号）
□販売店の発行した領収書の写し
□安全運転支援装置販売・設置証明書（様式第３号）
□自動車運転免許証の写し（住所変更がある場合は裏面も必要）
□自動車検査証の写し
□課税・非課税証明（住民税の賦課期日以降に転入した場合）
□データ提供の同意書（衝突防止補助装置を購入の場合）

（様式第２号）

誓　約　書

年　　月　　日

豊橋市長　様

住　所

氏　名　　㊞

私は、豊橋市高齢者安全運転支援装置設置促進補助金の交付を申請するにあたり、下記の事項を確認し、遵守することを誓約します。

記

１　要綱に定める補助条件をすべて満たしています。なお、市による住民基本台帳及び税務資料の閲覧を認めます。

２　転売を目的とした安全運転支援装置の設置ではありません。

３　安全運転支援装置を設置する自動車を、個人の用途に供します。

４　暴力団員（豊橋市暴力団排除条例（平成２４年９月２４日条例第３４号）第２条第２号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）ではありません。市長が必要と認める場合には、警察への照会がなされることに同意します。

５　暴力団（豊橋市暴力団排除条例（平成２４年９月２４日条例第３４号）第２条第１号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）もしくは暴力団の利益につながる活動を行い、又は暴力団もしくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

６　安全運転支援装置設置後に発生した事故や車両の故障等について、市が一切の責任を負わないことについて了承します。

７　本事業の申請における個人情報については、不正行為等の把握・防止及びデータ分析、並びに豊橋市の行う交通安全対策の目的に合致する施策推進に必要な調査等のため豊橋市が利用することに同意します。

上記事項に反する事実が判明した場合は、交付を受けた補助金を速やかに返還します。

※個人情報に関する事項
提供された個人情報については、豊橋市個人情報保護条例に基づき、豊橋市において適正に管理し、上記目的以外に利用することはありません。

（様式第３号）

販売店ご担当者様がご記入ください

安全運転支援装置販売・設置証明書

年　　月　　日

豊橋市長　様

安全運転支援装置販売・設置事業者
所在地

名　称

代表者又は
店長（営業所長）名　　㊞

下記のとおり、安全運転支援装置の販売及び設置を証明します。

記

<table>
<tr><td colspan="4">設置した車の使用者</td><td>住所

氏名</td></tr>
<tr><td colspan="4">安全運転支援装置</td><td>商品名</td></tr>
<tr><td rowspan="5">領収金額内訳</td><td rowspan="2">補助対象経費</td><td colspan="2">本体価格</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">ハーネス等価格</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">補助対象外経費</td><td colspan="2">工賃</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">その他</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">合計（領収書金額）</td><td>円（税込）</td></tr>
<tr><td colspan="4">設置年月日</td><td>令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">設置した車に関する情報</td><td>車　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

登 録 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（車両番号）</td></tr>
</table>

販売担当者

氏名		電話番号	

※販売担当者へ市から問合せする場合があります。

（様式第５号）

豊橋市高齢者安全運転支援装置設置促進補助金請求書

豊橋市長　佐原　光一　様

申請者　住　所

氏　名　　㊞

豊橋市高齢者安全運転支援装置設置促進補助金交付要綱第８条の規定により、以下のとおり補助金の交付を請求します。

請求金額							

振込口座	金融機関名		本・支店名	支　店 出張所
	預金種別	普通　・　当座		
	口座番号			
	(フリガナ)			
	口座名義人			

※口座名義人は申請者と同一であるものに限ります。

※交付申請書と同じ印鑑（２か所）を押印してください。

※振込先の銀行名・支店名・口座番号のわかるもの（通帳等）の写しを添付してください。