様式第１号（第７条関係）

年　　月　　日

　（宛先）大台町長

住　所

申請者　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

大台町高齢運転者安全運転支援装置設置補助金交付申請書

　大台町高齢運転者安全運転支援装置設置補助金交付要綱第７条の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象経費（購入設置にかかる費用） | 　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 装置設置予定年月日 | 令和　　　　年　　　月　　　日 |

３　添付書類

　(1)　装置の購入及び設置に係る見積書の写し（経費の内訳がわかるもの）

　(2)　装置の機能が確認できる書類の写し

　(3)　自動車検査証の写し

　(4)　運転免許証の写し

　(5)　その他町長が必要と認める書類