

様式第3（第8条関係）

大口町高齢者後付け安全運転支援装置設置促進補助金実績報告書

令和 年 月 日

大口町長 様

申請者 住 所

フリガナ

氏 名

印

生年月日

年 月 日（ 歳）

電話番号

— —

令和 年 月 日付け 第 号にて交付決定を受けた大口町
高齢者後付け安全運転支援装置設置促進補助金について、安全運転支援装置設
置を完了したので、下記のとおり報告します。

記

装置の名称	
設置日	令和 年 月 日
自動車登録番号 (ナンバープレートの番号)	
補助対象経費 (購入設置にかかる申請者が支払った費用)	金 円
補助金交付決定額	金 円

添付書類

- (1) 施工業者が発行する安全装置の名称、補助対象経費、設置日が確認できる書類（安全運転支援装置販売・設置証明書）（原本）
- (2) 設置費用にかかる領収書の写し