

加古川市高齢者安全運転サポート車購入等支援事業補助金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

加古川市長 様

(申請者) 〒

住 所

氏 名 (自署)

生年月日 昭和 年 月 日

電話番号 ( ) -

加古川市高齢者安全運転サポート車購入等支援事業補助金交付要綱第4条の規定に基づき、下記の通り申請します。また、交付決定があった後は、交付決定された補助金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

記

装置の名称					
自動車登録番号 (ナンバープレートの番号)					
安全運転支援装置 ※該当する装置に✓してください。	①	<input type="checkbox"/> 安全運転サポート車(新車)の購入(上限額10万円)			
	②	<input type="checkbox"/> 安全運転サポート車(中古車)の購入(上限額4万円)			
	③	<input type="checkbox"/> 障害物検知機能付きペダル踏み間違い急発進抑制装置の購入及び設置(センサー有り)(上限額4万円)			
	④	<input type="checkbox"/> ペダル踏み間違い急発進抑制装置の購入及び設置(センサー無し)(上限額2万円)			
補助対象経費 (購入設置にかかる費用)		金 円			
補助金交付申請額		金 円 ※補助対象経費×9/10と上限額を比較して少ない額(1,000円未満切り捨て)			
振込先	金融機関	銀行・農協 信金・労金	本店・支店 本所・支所	種類	普通・当座
	口座名義人カナ ※申請者本人に限る		口座番号		

【安全運転サポート車への乗り換え購入の場合のみ】

該当する区分の□に✓をいれてください(※)自動車検査証上の使用者)

①乗り換え前の自動車は □初度登録年月が令和2年3月以前のもの □安全運転サポート車でない

②乗り換え前の自動車の使用者(※)は □申請者本人 □申請者の配偶者 □申請者と同居の高齢者

③乗り換え前の自動車の使用者(※)の氏名を記入ください(氏名: )

【裏面も必ずご記入ください】

本申請書に以下の書類を添付して□に✓をいれてください。不備があると受付できません。

【添付書類】

- 安全運転支援装置販売・設置証明書（様式第2号）
- 普通自動車運転免許証の写し（氏名、住所の変更がある場合は裏面を含む）
- 自動車検査証の写し又は電子検査証の場合は自動車検査証記録事項の写し
- 使用者の現住所と自動車検査証記録事項の住所が異なる場合は、使用者が同一であることが分かる書類
- 購入・設置内容が分かる書類（契約書、注文書、納品書、リース契約書等）の写し
- 支払い確認書類（領収書、振込金受取書、自動車ローン・リース支払い明細書等）の写し
- 補助金振込先が確認できる通帳の写し（金融機関名、支店名、口座番号、氏名カナが分かるもの）
- 加古川市市税確認承諾書
- アンケート

---

## 誓約書

誓約事項（□に✓を入れてください）

次の事項を確認し、遵守することを誓約します。

- 1 市税の**滞納**がないこと。
- 2 **転売**を目的として安全運転支援装置を購入及び設置しないこと。
- 3 安全運転支援装置を設置する自動車を、**個人の用途**に供すること。
- 4 **過去に当該補助金**の適用を受けていないこと。
- 5 安全運転支援装置設置後**1年以上**その装置を使用すること。
- 6 **加古川市暴力団排除条例**（平成24年条例第1号）に規定する暴力団員又は暴力団、若しくは暴力団と密接な関係を有している者でないこと。
- 7 安全運転支援装置の機能と適切な使用方法について、**店舗等から説明**を受けたこと。
- 8 補助金を申請する自動車に対して、同一の目的に対する**他の補助金の交付**を受けていないこと。
- 9 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**について了承すること。
- 10 前事項までの要件を満たさないことが補助金の交付を受けた後に判明した場合は、市に対して**補助金を返還**すること。
- 11 この補助金の交付事務に必要な内容に関し、市が**住民基本台帳及び税務資料を確認**することについて了承すること。

令和 年 月 日

氏名（自署）

---