

年 月 日

一関市長 様

(申請者)

住 所 〒  
一関市

氏 名

生年月日 年 月 日 ( 歳)

電話番号

高齢者安全運転支援装置導入促進費補助金交付申請書兼請求書

高齢者安全運転支援装置設置費補助金交付要綱第6の規定により、関係書類を添えて補助金の交付を申請し、請求します。

なお、高齢者安全運転支援装置設置費補助金の交付申請に当たり、資格確認のための住民基本台帳の閲覧及び市税の納付状況を確認することに関し、同意します。

1 申請種別 (該当するものに○をつけてください。)

(1) 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設置 ( 補助上限 4 万円 )

(2) ペダル踏み間違い急発進抑制装置の設置 ( 補助上限 2 万円 )

(3) 安全運転サポート車の購入 ( 補助額 4 万円 )

2 交付申請 (請求) 額 円

※以下、1で(1)(2)を選んだ方のみご記入ください。

設置にかかった費用 円 …①  
(機器購入費用+工賃)

計算式 ①÷2 (千円未満切捨) = 交付申請 (請求) 額 (上限4万円または2万円)

3 補助金振込先 (申請者以外の口座に振り込みする場合は、委任状が必要です。)

金融機関名		支店名	
口座番号	普通 ・ 当座		
(フリガナ) 口座名義			