

小郡市長 あて

（申請者） 住 所 小郡市
氏 名 _____
生年月日 _____ 年 月 日（ 歳）
電話番号 _____（ ）

高齢者後付け安全運転支援装置設置補助金交付申請書

小郡市高齢者後付け安全運転支援装置設置補助金交付要綱第6条の規定に基づき、補助金の交付を受けたいので下記のとおり申請します。

なお、申請にあたっては、補助対象者であることの確認のため、小郡市が個人情報等（市税等の滞納がないことや、暴力団関係者でないこと等）を関係機関に照会することについて同意します。

記

(A) 補助対象経費 _____ 円

(B) 交付申請額 _____ 円

※ (A) × 1/2（上限2万円・千円未満切り捨て）

添付資料

- (1) 補助対象者の自動車運転免許証の写し
- (2) 後付け安全運転支援装置を設置した自動車の自動車検査証の写し
- (3) 補助対象経費の領収書等の写し
- (4) 後付け安全運転支援装置設置販売証明書（様式第2号）

※後付け安全運転支援装置の取り付けが完了（費用の領収日）した年度の3月31日までに申請が必要です。