

様式第2号（第7条関係）

年 月 日

下野市長 様

サポートカー販売証明書

購入者の住所	
購入者の氏名	
車名、車種等	
自動車登録番号又は 車両番号	
サポートカーに搭載する 装置の区分	<input type="checkbox"/> 衝突被害軽減ブレーキ <input type="checkbox"/> ペダル踏み間違い時加速抑制装置

上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

(販売担当者名)

【事業所の方へ】

この証明書は、下野市高齢者サポートカー等購入費補助金交付に係る事務のために使用します。記載内容について、電話等により照会させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。