

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金交付事前申込書

年 月 日

(宛先)

大津市長

申込者 住 所 _____
 氏 名 _____ ⑩
 電話番号 _____ () _____

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金の交付を受けたいので、次のとおり、事前申込みをします。また、事前申込みが多数の場合にあつては、抽選により当該助成金の交付申請予定者が決定されることについて承諾します。

購入済み(購入予定)の急発進等抑制装置	装 置 の 名 称	
	自 動 車 登 録 番 号 (ナンバープレートの番号)	
	販 売 店 名 及 び 所 在 地 (販売店で設置していない場合は、設置した事業者名及び所在地)	
	価 格	購入経費 円 設置経費 円 合計 円
	障 害 物 検 知 機 能	有 ・ 無
誓 約 事 項	<input type="checkbox"/> 大津市に住所を有する。	
	<input type="checkbox"/> 申請年度の3月31日時点において満65歳以上になる。	
	<input type="checkbox"/> 都道府県公安委員会の運転免許を受けている。	
	<input type="checkbox"/> 納期限の到来している大津市税を滞納していない。	
	<input type="checkbox"/> 過去にこの助成金の交付を受けていない。	
	<input type="checkbox"/> 購入する装置は国が個別認定又は性能認定したものである。(販売店に御確認ください。)	
	<input type="checkbox"/> 装置は市内の販売店から購入済み(購入予定)の新品であり、購入日から1年以内に自動車に設置するものである。	
	<input type="checkbox"/> 装置は申請年度内に市内の取付事業者が設置するものである。	
	<input type="checkbox"/> 装置の取付事業者は国の個別認定又は性能認定の申請を行っているメーカー等が適当と認めている事業者である。	
	<input type="checkbox"/> 装置を設置する車両は装置を構造上設置可能であり、車両自体に急発進等抑制機能を備えていない。	
<input type="checkbox"/> 当該車両に装置を設置するのは、今回が初めてである。		
<input type="checkbox"/> 助成対象者と自動車検査証の「使用者又は名称」欄の氏名は同一である。		
<input type="checkbox"/> 自動車検査証の「自家用・事業用の別」欄に「自家用」と記載されている。		

(注) 誓約事項を全て満たすことを確認し、□にレ印を記入してください。

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先)

大津市長

申請者 住 所 _____
 氏 名 _____ 印
 電話番号 _____ () _____

大津市補助金等交付規則第4条第1項の規定により、大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金の交付について次のとおり申請します。

交 付 申 請 額				円
購入・設置した急発進等抑制装置	装 置 の 名 称			
	自 動 車 登 録 番 号 (ナンバープレートの番号)			
	購 入 ・ 設 置 年 月 日	年	月	日
	販売店名及び所在地(販売店で設置していない場合は、設置した事業者名及び所在地)			
	価 格	購入経費	円	
		設置経費	円	
	障 害 物 検 知 機 能	有	・	無
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 助成対象経費を負担した者の氏名、装置の購入日、設置日、品名、価格並びに販売店名及び取付事業者名が確認できる書類			
	<input type="checkbox"/> 保証書その他装置の型番が確認できる書類			
	<input type="checkbox"/> 自動車の運転免許証の写し			
	<input type="checkbox"/> 自動車検査証の写し			
	<input type="checkbox"/> 国の個別認定等の申請を行ったメーカー等が適当と認める市内の取付事業者により設置されたことを確認できる書類又は大津市自動車急発進等抑制装置設置証明書(様式第3号)			
	<input type="checkbox"/> 振込先口座が確認できる書類(振込先通帳の写し)			
	<input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類			
振 込 先	金融機関名	銀行 信金 信組 農協	本店 支店	
	預 金 種 別	1 普通	2 当座	口座番号
	(フリガナ) 口座名義人			

(同意項目)

私は、助成金の支給要件の確認のため、大津市長が市税等に関する公簿を閲覧し、調査することについて同意します。

氏 名 _____ 印

大津市自動車急発進等抑制装置設置証明書

年 月 日

(宛先)

大津市長

取付事業者 所在地 _____

名 称 _____

代 表 者 _____ (印)

次のとおり、急発進等抑制装置について設置したことを証明します。

急発進等抑制装置	認 定 申 請 者	
	名 称	
設置した自動車	自 動 車 登 録 番 号 (ナンバープレートの番号)	
	使 用 者	
取 扱 担 当 者	氏 名	
	電 話 番 号	
確 認 事 項	<input type="checkbox"/> 私は、当該急発進等抑制装置について、認定申請者が適当と認める取付事業者 に該当します。	

(注)

- この表において「認定申請者」とは、後付安全運転支援装置の性能認定実施要領（令和2年国土交通省告示第479号）第2条に規定する申請者をいいます。
- 「取扱担当者」欄には、急発進等抑制装置の設置に関する本市からの問合せ等に対応できる方の連絡先を記入してください。

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金交付決定通知書

第 号
年 月 日

様

大津市長



年 月 日付けで申請のありました大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金の交付について、次のとおり決定したので、大津市補助金等交付規則第7条第1項の規定により通知します。

助 成 年 度	年度
交 付 決 定 金 額	円

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金交付申請棄却（却下）決定通知書

第 号
年 月 日

様

大津市長



年 月 日付けで申請のありました大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金の交付について、次のとおり交付しないことと決定したので、大津市補助金等交付規則第7条第2項の規定により通知します。

助成年度	年度
交付しないことと決定した理由	

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金交付決定取消通知書

大 第 号
年 月 日

様

大津市長



年 月 日付け大 第 号で交付の決定をした大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金について、次のとおり交付決定を取り消したので、大津市補助金等交付規則第19条第4項の規定により通知します。

助 成 年 度	年度
交付決定（確定）金額	円
取 消 金 額	円
取消後の交付決定 （ 確 定 ） 金 額	円
取 消 し を し た 理 由	

大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金返還通知書

大 第 号
年 月 日

様

大津市長



年 月 日付け大 第 号で交付の決定をした大津市自動車急発進等抑制装置設置費助成金返について、大津市補助金等交付規則第20条第1項の規定により次のとおり返還を請求します。

返 還 金	円
返 還 理 由	
返 還 期 限	年 月 日まで
助 成 年 度	年度
交 付 決 定 金 額	円
助 成 金 の 既 交 付 金 額 及 び 交 付 年 月 日	円 年 月 日
交 付 確 定 金 額	円

（注）別添納付書により振り込んでください。なお、大津市補助金等交付規則第19条第1項の規定により交付の決定を取り消された場合において、返還期限までに納付されないときは、延滞金を納付しなければなりません。