

令和 ●年 ●月 ●日

福井県知事 様

記載例（朱書き部分）

【設置事業者（※1）】

住所
名称
代表者または
店長（営業所長）名

福井市松本3丁目16-10

●●●自動車（株）

福井支店長 越前太郎

（社印）

安全運転装置設置証明書（後付け急発進抑制装置用）

下記のとおり、設置を証明します。

社印を押印してください。

記

後付け急発進抑制装置		
設置した車両 について	車両登録番号	福井123あ45-67
	使用者	福井 花子
	車両の機能	<input checked="" type="checkbox"/> 安全運転サポート車（通称サポカーSワイド）ではない。
商品名	●●●●●●	
機能（※2） （該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> ）	<input checked="" type="checkbox"/> 国土交通省の性能認定を受けている。	
設置日	令和8年5月1日	
金額	①購入費	金 40,000 円（税込）
	②設置費	金 10,000 円（税込）
	合計（①+②）	金 50,000 円（税込）

※1 国土交通省の性能認定を受けたペダル踏み間違い急発進抑制装置の製造元業者等が販売および設置を認めた取扱い事業者。

※2 購入・設置した装置については、適切に作動する状態にあるか確認するとともに、装置の機能、動作条件および適切な使用方法について必ず使用者に説明するようお願いします。

（設置担当者）

氏名	県民 太郎	電話番号	0776-●●-△△△△
----	-------	------	--------------

※ 担当者は、県からの補助金手続きに関する問い合わせ等に対応できる方としてください。