

令和●年●月●日

## 記載例（朱書き部分）

福井県知事 様

## 【設置事業者】

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

社印を押印してください。

(社印)

## 安全運転装置設置証明書（車線逸脱警告機能および追突防止機能付きドライブレコーダー用）

下記のとおり、設置を証明します。

## 記

車線逸脱警告機能および追突防止機能付きドライブレコーダー		
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（※） （該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> ）	<input checked="" type="checkbox"/> 車線逸脱警告機能と追突防止機能の両方が付いている。	
設置日	令和6年5月1日	
金額	①購入費	金30,000円（税込）
	②設置費	金10,000円（税込）
	合計（①+②）	金40,000円（税込）

※ 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。