令和　　年　　月　　日

箱根町長　様

整備事業者

 住所

 名称

 代表者名又は

 店長（所長）名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

自動車急発進等抑制装置設置証明書

　次のとおり急発進等抑制装置を設置したことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者の氏名 | 　 |
| 申請者の住所（設置時点） | 箱根町 |
| 設置した車の自動車登録番号 | 　 |
| 急発進等抑制装置の名称 | 　 |
| 急発進等抑制装置設置日 | 　令和　　　年　　　月　　　日 |
| 急発進等抑制装置の設置費用※当該装置の購入・設置に係る費用のみを記入してください。※修理・改良等に係る費用は含めないでください。 | 【合計金額】円 | 本体金額 | 円 |
| 部品金額 | 円 |
| 取付工賃 | 円 |
| 消 費 税 | 円 |

（販売担当者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 電話番号 | （　　　　）　　－　　　　 |

※販売担当者は、急発進等抑制装置設置に関する問合せ等に対応できる方としてください。