

令和 年 月 日

(一社) 静岡県トラック協会長 殿

(装着施工者)

所在地 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先(電話) \_\_\_\_\_

## (全ト協) 安全装置等導入促進助成金に係る装置装着証明書 (呼気吹込み式アルコールインターロック)

安全装置等（呼気吹込み式アルコールインターロック）導入促進助成事業に係る下記の装置につきまして、正に装着を実施したことを証明いたします。

記

装着事業者：（会社名） \_\_\_\_\_

（営業所名） \_\_\_\_\_

装着内容：下表のとおり （装着台数 \_\_\_\_\_ 台）

	装着車両登録番号	メーカー	装置名・型式	装着完了日
1	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
2	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
3	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
4	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
5	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
6	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
7	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
8	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
9	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日
10	伊豆・沼津・富士山・静岡・浜松			年 月 日

※11 台以上の証明は複写のうえ対応願います