

中部交通共済協同組合
理事長 鈴木基浩 殿

連絡先住所
組 合 員 名
代 表 者
担 当 者
電 話

事 故 防 止 機 器 導 入 補 助 申 請 書

このたび下記のとおり事故防止機器を導入しましたので、事故防止機器導入補助要領に基づき補助金を申請します。

1 補助金額 ※対象機器本体費用が補助金額を下回る場合は費用実費を上限とします。

①	EMS (デジタル式運行記録計、エコドライブ支援機器)	1台当り 30,000 円	台	円
②	ドライブレコーダ(運行管理連携型)	1台当り 30,000 円	台	円
③	後退事故防止支援装置(バックアイカメラ)	1台当り 20,000 円	台	円
④	側方視野支援装置(サイドカメラ)	1台当り 20,000 円	台	円
⑤	後退事故防止支援装置(バックセンサー)	1台当り 20,000 円	台	円
1 組合員当りの補助金額は40万円を上限とします				合計 円

2 受取口座

金融機関名	銀行	支 店 名	支店
預 金 種 目		口 座 番 号	
口座名義人	(組合員名と同一名義に限ります。)		

3 必要書類 ※必要書類がすべて揃わない場合は補助を受けることができません。

(1) 装着車両の自動車検査証(写)

※最新のもの ※2023年1月4日以降登録の対象車両については自動車検査証記録事項

(2) 請求書(写)

[車両登録番号(車台番号)および対象機器のメーカー名・機器名称・型式の記載があるもの]

(3) 領収書(写)

[車両登録番号(車台番号)および対象機器のメーカー名・機器名称・型式の記載があるもの]

(4) 事故防止機器装着証明書 様式1(原本)

[機器を取り付けた業者の㊟があるもの]

リース契約の場合 上記(1)、(4)並びに

(5) リース契約書およびリース支払明細書 ※賃借人(組合員名)と賃貸人(リース会社名)記載

[車両登録番号(車台番号)および対象機器のメーカー名・機器名称・型式の記載があるもの]