

中部交通共済協同組合
理事長 殿

EMS (デジタルタコグラフ)	台	サイドカメラ	台
ドライブレコーダ (運行管理連携型)	台	衝突防止センサー	台
バックアイカメラ	台		

(様式1)

年 月 日

事故防止機器装着証明書

当社(当店)は、(会社名) _____ に対し、本紙記載の登録番号車両に下記の事故防止機器を装着したことを証明します。

整理 番号	装着車両の登録番号	購入機器			対象機器本体費用 (税込) <small>※装着費用、ソフト、付属品は含まず</small>	装着年月日
		メーカー名	機器名	型式		
1					年 月 日	
2					年 月 日	
3					年 月 日	
4					年 月 日	
5					年 月 日	
6					年 月 日	
7					年 月 日	
8					年 月 日	
9					年 月 日	
10					年 月 日	

住所

会社名

代表者名

