

※ 機器の型式・数量・取得価格が不明な場合にご使用ください。

安全装置等搭載証明書

(事業者名)

殿

下記のとおり、安全装置等機器の搭載を完了したことを証明いたします。

(装着・販売会社情報)

申請年月日	年	月	日
装着・販売会社名	(印)		
支店名・営業所名	<input type="checkbox"/> 本社	<input type="checkbox"/> () 営業所	<input type="checkbox"/> () 支店
代表者名			
住所	〒 -		
連絡先	電話	FAX	

(装着機器情報)

	車両登録番号	区分 (対象に☑)	搭載機器		本体価格 (税抜)	搭載年月	
			メーカー名	型式		年	月
1		<input type="checkbox"/> ①後方 <input type="checkbox"/> ②衝突監視装置 <input type="checkbox"/> ③インター <input type="checkbox"/> ④IT			円	年	月
2		<input type="checkbox"/> ①後方 <input type="checkbox"/> ②衝突監視装置 <input type="checkbox"/> ③インター <input type="checkbox"/> ④IT			円	年	月
3		<input type="checkbox"/> ①後方 <input type="checkbox"/> ②衝突監視装置 <input type="checkbox"/> ③インター <input type="checkbox"/> ④IT			円	年	月
4		<input type="checkbox"/> ①後方 <input type="checkbox"/> ②衝突監視装置 <input type="checkbox"/> ③インター <input type="checkbox"/> ④IT			円	年	月
5		<input type="checkbox"/> ①後方 <input type="checkbox"/> ②衝突監視装置 <input type="checkbox"/> ③インター <input type="checkbox"/> ④IT			円	年	月