

年 月 日

南木曾町長 様

〔自動車販売店等〕

郵便番号

住 所

名 称

代表者又は

店長（営業所長）名

印

### 安全運転支援装置搭載証明書

下記車両は、安全運転支援装置を後付けで搭載した自動車であることを証明します。

記

購入者	住 所	
	氏 名	
メーカー名及び車名		
グレード及び型式		
車体番号		
先進安全装置	後付け安全運転支援装置	
	<input type="checkbox"/> ペダル踏み間違い時加速制御装置	

※先進安全装置は、該当する装置にチェックしてください。

販売担当者		電話番号	
-------	--	------	--