

(様式2)

年 月 日

衝突被害軽減ブレーキ搭載証明書

“会社印”を
お忘れなく。
(コピー不可)

自動車製作者もしくは自動車販売会社等の

名称または会社名 _____ 印

住所 _____

以下の自動車について、道路運送車両の保安基準の細目を定める告示に規定された衝突被害軽減ブレーキの技術基準に適合した装置を備えていることを証明する。

登録番号	香川000あ0000
車台番号	00000-00000
装置名	○○××□□
備考	

自動車検査証を
確認の上記載して
ください。