

様式 4

EMS用機器装着証明書

平成 年 月 日

一般社団法人 鳥取県トラック協会
会 長 川 上 和 人 殿

住 所
取付業者名
(ディーラー等)

㊞

(会員事業者名)

(機器メーカー名)

切

_____ が _____ の

り

(機器名称・型式)

(装着年月日)

取

_____ を平成 年 月 日に下記の

り

車両に取付けたことを証明いたします。

記

線

装着車両登録番号	装着車両登録番号	装着車両登録番号
鳥取	鳥取	鳥取