

様式第2（第7条関係）

年 月 日

新城市長

販売店  
所在地  
名 称  
代表者名 ⑩

特殊詐欺対策装置販売証明書

新城市特殊詐欺対策装置購入費補助金に係る本店が販売した特殊詐欺対策装置について、次に記載する事項が事実と相違ないことを証明します。

1 購入者氏名

2 販売日

年 月 日

3 メーカー

4 製品名若しくは品番

5 種類 ※いずれかにをつけてください。

通話録音装置  着信拒否装置

通話録音装置の機能又は着信拒否装置の機能を内蔵する固定電話機

6 本体価格（税込み） 円

担当者

連絡先

※ 担当者の方へ市から問合せをする場合があります。