様式第1号(第5条関係)

上島町チャイルドシート購入費助成金申請書

年　　月　　日

上島町長　　様

申請者
住　所
氏　名　　㊞

上島町チャイルドシート購入費助成事業実施要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

乳幼児の住所	上 島 町		
ふりがな 乳幼児の氏名	年　　月　　日生		
品　　名	メーカー名(　　)　①ベビーシート　②チャイルドシート 商　品　名(　　)　③ジュニアシート		
購　入　価　格	円	購　入　日	年　　月　　日
備　　考			

※　添 付 書 類

(1)　チャイルドシート購入の「領収書」又は「販売証明書」

(2)　品質証明書