

年 月 日

小豆島町長 殿

申請者 住 所 小豆島町

氏 名

電 話

チャイルドシート助成金交付申請書

下記のとおり、チャイルドシートを購入したので、小豆島町チャイルドシート推進助成金交付要綱第5条の規定により、助成金の交付を申請します。また、助成金の交付申請にあたり、チャイルドシート推進助成金交付要綱第3条の規定により、申請者に町税等の滞納がないことについて、町が調査することに同意します。

記

1	購入金額	金 円
2	乳幼児氏名	(フリガナ)
3	乳幼児生年月日	年 月 日
4	購入年月日	年 月 日
5	商品名、型式	
6	助成金振込先 金融機関名等	~~~~~農協・銀行・金庫~~~~~支店 普通・当座 口座番号 ~~~~~ 口座名義人氏名 ^{フリガナ} ~~~~~

添付書類：チャイルドシートの購入に要した費用に係る領収書