

様式第1号(第5条関係)

チャイルドシート着用推進助成金交付申請書兼実績報告書兼交付請求書

年 月 日

まんのう町長 様

申請者 (請求者)	住所	まんのう町
	氏名	
	電話	

まんのう町チャイルドシート着用推進のための助成金交付に関する要綱第5条の規定に基づき、以下の事項に同意及び誓約のうえ、助成金の交付を申請及び実績報告するとともに、助成金の交付を請求します。

- ☐1. 交付の審査に要する住民情報等について照会すること。
- ☐2. チャイルドシート購入時点から継続してまんのう町内に居住しており、申請日から起算して1年以上、継続して居住する意思を有していること。

記

1. 対象乳幼児	住所	まんのう町		
	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	年 月 日		
2. チャイルドシートの概要	メーカー		商品名	
	購入日	年 月 日	購入金額	円
	安全基準	UN-R129 ・ UN-R44		
3. 助成金請求金額	円（限度額1万円） （※購入金額が1万円未満の場合はその額、1万円以上の場合は1万円）			
4. 振込先口座	金融機関名		支店名	
	預金別	普通 ・ 当座	口座番号	
	ふりがな			
	口座名義人			
5. 添付書類	・領収書（レシート）又はチャイルドシート販売証明書（様式第2号） ・チャイルドシートの写真、取扱説明書又は保証書 （商品名及び適合する安全基準が確認できる箇所）			

(注意)

- 1 虚偽の申請その他不正があった場合は、助成金の交付の却下又は返還を求められます。
- 2 記載内容に不備がある場合は、確認のため連絡することがあります。