

様式第2号(第5条関係)

チャイルドシート販売証明書

年 月 日

まんのう町長 様

販売を証明する者

住 所 _____

名 称 _____
商 号 _____

代表者 _____ ⑩

(電話番号 _____)

下記のとおりチャイルドシートを販売したことを証明します。

記

1 販売先

氏 名 _____

2 販売日

_____ 年 _____ 月 _____ 日

3 販売金額

_____ 円

4 製造者名・製品名（型式）等

5 適合安全基準（UN-R129/R44等）
