

大熊町チャイルドシート等購入設置事業報告書

令和 年 月 日

大熊町長 様

申請者 大熊町大字 字 番地
住所
フリガナ
氏名 印

電話番号

大熊町チャイルドシート等購入設置奨励金交付要綱第3条の規定により、
奨励金を交付されたく、下記のとおり報告します。

記

対象児	フリガナ 氏名		
	生年月日	平成・令和	年 月 日
	住所	大熊町大字	字 番地
完了月日	平成・令和	年 月 日	
メーカー名	型式・商品名等	購入価格(消費税込み)	
	・ 種類及び区分		
	・ 型 式		
	・ 認定指定番号		
	・ 商 品 名		
※ 補助金額は1台につき、購入価格の2分の1(限度額10,000円、100円未満切り捨て)			
交付申請額	金	円	
添付書類	1) チャイルドシート等の購入品の領収証 2) 運転免許の写し		
あなたは、過去に大熊町チャイルドシート等購入奨励補助金の交付を受けたことがありますか。			
あ る ・ な い			

確認済印