

第1号様式（第3条関係）

大熊町チャイルドシート等購入補助金交付申請書及び実績報告書兼請求書

年 月 日

大熊町長

申請者

住 所 _____

フリガナ

氏 名 _____ ㊤

電話番号 _____

大熊町チャイルドシート等購入設置補助交付要綱第3条の規定により、補助金を交付されたく、下記のとおり申請及び実績報告します。

また大熊町チャイルドシート等購入補助金の申請にあたり、町税等の納入状況及び、住民票の記載状況について、町長が確認することに同意します。

記

対象児	フリガナ 氏 名	_____
	生 年 月 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
	住 所	大熊町大字
対象製品	メーカ名	_____
	商 品 名	_____
	種 類 ・ 区 分	<input type="checkbox"/> N-W1 <input type="checkbox"/> Y-W2 <input type="checkbox"/> G-W3 <input type="checkbox"/> G-W4（複数選択可）
	認定指定番号	_____
	型 式	_____
購入日（完了日）		_____ 年 _____ 月 _____ 日
購入金額（消費税込）		金 _____ 円
交付申請額		金 _____ 円
※補助金額は1台につき、購入金額の2分の1（上限額1万円、100円未満切り捨て）		
添 付 書 類		(1) 申請者本人の運転免許証の写し (2) 購入の確認ができる領収書等（原本） (3) 当該製品の認定指定番号と型式がわかるもの （チャイルドシート全体、及び型式指定マークの写真等） (4) 当該製品の取扱い説明書等の写し (5) その他町長が必要と認めるもの