

チャイルドシート販売証明書

観音寺市長 宛て

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。

販売所の住所・名称 及び販売証明者	⑩
販売年月日	年 月 日
型式（メーカー）	
購入基数	基
販売金額	円
購入者住所・氏名	観音寺市 町 番地 氏名

※チャイルドシート（形式）は道路運送車両法の「保安基準」に適合するものでなければならない。