

記入例

提出時に印鑑をご持参ください。

【記入不要】
提出時に窓口で記入

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

観音寺市チャイルドシート着用推進助成金支給申請書

観音寺市長 宛て

申請者・口座名義人・購入者
(販売証明書(様式2号))は対象幼児と同一世帯の成人で同じ人にしてください。

申請者 住所
観音寺市 町 番地
町 丁目 番 号
氏名 ①
(Tel - -)

観音寺市自動車幼児用補助装置着用推進助成金支給要綱第5
り助成金の交付を受けたく申請します。

出生前に購入のチャイルドシートも対象ですが、出生届提出後から受付します。

満6歳未満の者の氏名等	ふりがな氏名	生年月日	年 月 日
チャイルドシートの種類等	型式(製造メーカー)		
	購入台数		
	購入金額		
	購入年月日		
助成金申請額	円		
添付書類	領収書等		
支払方法	口座振替		
口座名義人ふりがな氏名			
銀行名等	銀行 信組 信金 農協	普通 当座 支店 貯蓄	口座番号

購入金額記入については、販売証明書(様式2号)記入例の【販売金額記入についての注意事項】を参照ください。

助成額は5千円を上限に、購入金額の2分の1です。クーポン・割引券を使用の場合、助成金額が変わりますので記入しないでください。

ゆうちょ銀行の場合、支店名は漢数字でご記入ください。(申請時に通帳をご持参ください。)