

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

西栗倉村長 様

申請者 住所 西栗倉村
氏名
電話()

チャイルドシート購入費補助金交付申請書

次のとおり、チャイルドシート購入費補助金の交付を申請します。
また、交付の審査に要する住民情報・税情報等については、照会することを承諾します。

商 品 名			
購 入 年 月 日	年 月 日		
購 入 額 (消費税含む。)	円 ※		
補 助 金 交 付 申 請 額	円		
対 象 乳 幼 児	フ リ ガ ナ		
	氏 名		
	生 年 月 日	年 月 日	
	申 請 者 と の 関 係		
振 込 先	金 融 機 関	銀行 農協 支店	
	預 金 種 目	普通・当座	口 座 番 号
	フ リ ガ ナ		
	口 座 名 義		

※ ポイント割引等を使って購入された場合は、割引適用後に支払った金額を対象とします。

添付書類

- 領収書の写し(商品名、氏名、金額、購入年月日及び購入店名の記載のあるもの)
- 品質保証書