

様式第1号

チャイルドシート子育て支援事業補助金等交付申請書兼実績報告書兼交付請求書

年 月 日

阿南町長 殿

申請者 住所

氏名 印  
(Tel )

次のとおりチャイルドシートを購入したので、補助金を交付してください。

1 購入したチャイルドシートの内容

使用する乳幼児の氏名	購入店の名称	品名又は型式	購入金額 (消費税を含む)
( 年 月 日生)			

2 補助金申請(請求)金額 円

3 口座振込先(申請者以外の口座は利用できません)

金融機関名 (支店、事業所名まで記入)	フリガナ 口座名義人	口座種別
		普通 当座
		口座番号

4 添付書類

- (1) チャイルドシートを購入した際の領収書(正本)
- (2) 購入したチャイルドシートの内容の分かる取扱説明書等の写し