

様式第 1 号（第 5 条関係）

与謝野町チャイルドシート等購入費補助金
交付申請書

与謝野町チャイルドシート等購入費補助金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を
添え下記のとおり申請します。

交付申請額 _____ 円

年 月 日

住所 _____

申請者（保護者）氏名 _____ 印

電話番号 _____

与謝野町長 様

乳幼児の氏名 (補助対象児)		生年月日	年 月 日
乳幼児の住所			
チャイルドシートを購入した日	年 月 日		
チャイルドシート購入金額	円		